

Stimmung und Depression

Abhandlung

zur Erlangung der Doktorwürde
der Philosophischen Fakultät I

der

Universität Zürich

vorgelegt von

MARGRIT EGNÉR

von Schweden

Angenommen auf Antrag von Herrn Prof. Dr. D. von Uslar

Zürich 1981

Zentralstelle der Studentenschaft



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41507218_0059

INHALTSVERZEICHNIS

1. Einleitung	1
2. Gefühlstheorien	5
3. Biologische Theorien der Lernpsychologie und der sich daraus ergebenden Verhaltensforschung	26
4. Psychologische Beiträge zu den Theorien des Gefühls und der Depressionen	36
5. Normale und gestörte Entwicklung der Gefühle	50
6. Der phänomenologische Ausdruck einer depressiven Ent- wicklung	75
7. Die sinnhaft objektiven und subjektiven Tatbestände bei Depressionen	81
8. Die präpsychotische und psychotische Persönlichkeit	103
9. Die Stimmung und die Depression aus anthropologischer Sicht	135
9.1 Stimmung und Situation	143
9.2 Das depressive Erleben: Die Hoffnungslosigkeit, die Schuldgefühle, das Schwernehmen, das Traurig- sein und die Angst	156
9.3 Aggression und Feindseligkeit	193
9.4 Die depressive Befindlichkeit	207
9.5 Das Leib-Sein und die psychosomatischen Störungen bei Depressionen	232
9.6 Die Räumlichkeit und Zeitlichkeit der depressiven Befindlichkeit	248
9.7 Wahn, Sucht und Suizid	273
10. Therapie des depressiven Gestimmtseins	290
11. Abschluss	319
Literaturverzeichnis	327



1. EINLEITUNG

Die Aufgabe dieser Arbeit sehe ich darin, den Zusammenhang zwischen Stimmung und Depression herauszustellen. Wenn dieser Zusammenhang auch selbstverständlich besteht, so ist es doch die Frage, ob man Depressionen aus der Stimmung verstehen kann. - Schon wenn man nach eindeutigen Definitionen von "Stimmung" sucht, stösst man auf Schwierigkeiten, genau dasselbe ist in bezug auf die Depressionen der Fall. Wir wissen, was wir mit Stimmung meinen, weil wir sie aus eigener Erfahrung kennen, aber wir können sie nur umschreiben und ähnlich ergeht es einem mit dem Begriff "Depression". - Es ist nicht verwunderlich, dass in der psychologischen Fachliteratur über Stimmungen in einem Atemzug mit Gefühlen, Emotionen und Affektionen gesprochen wird, dass sie als stationäre Zustände des endothymenten Grundes (Lersch), als Kernstück des Lebens der Tiefenperson (Rothacker), oder als ungerichtete Grundbefindlichkeiten (Bollnow) beschrieben werden. Gewöhnlich denkt man sich Stimmung als einen innerseelischen Zustand. Was man so als Stimmung bezeichnet, ist ein nachträgliches, reflexives Erfassen eines Bewusstseinszustandes. Stimmungen und Gefühle werden für etwas im Inneren der Psyche Vorhandenes gehalten. Sie sind ein Konstrukt, von dem man eigentlich nicht viel weiss. - Straus (Wahnwelten, S. 117-125) Das Erleben hat sich in der Theorie zwei gewaltsame Eingriffe gefallen lassen müssen: 1. Ist es aus dem Zusammenhang mit dem erlebenden Wesen herausgerissen und als weltenfernes Bewusstsein von etwas umgedeutet worden. 2. Wurde das Erleben als Binnenvorgang besonders von der psychoanalytischen Psychologie dann wieder dem lebendigen Organismus einverleibt und der Zusammenhang zwischen den Trieben und die der Reiz-Reaktionsschemata herausgearbeitet. Beim Erleben ist aber das Sensorium und Motorium nicht getrennt: Nur als Erlebender hat man Freiheit und Macht zu handeln. S. 102 - Von Augenblick zu Augenblick ist der Mensch von allem ihm Begegnendem verschieden betroffen, wechselt

seine Stimmung. So kann schon Krueger sagen, dass die Gefühle der feinste Indikator für Veränderungen im Erleben sind. S. 19 - "Aendert sich an einem Erlebnis etwas überhaupt, so ändert sich jederzeit auch das Gefühl ... Wann immer einem Lebewesen psychisch etwas widerfährt, so beobachten wir jedesmal oder erschliessen mit gutem Grunde ein gefühlsmässiges Zumutesein." So bilden für Krueger die Tieferenerlebnisse die "Erfahrungsbrücke" zum Erlebnis des überdauernden Soseins eines Menschen, zur Struktur. So haben Stimmungen eine überdauernde Lebensgrundstimmung. Lersch, S. 121-124 - Stimmungen werden als vis a tergo von dem her, was uns begegnet, erlebt. Die Stimmung entlässt Gefühlsregungen aus sich und die wiederum Strebungen. - N. v. Uexküll ist Stimmung nichts anderes als das Aufeinanderabgestimmtsein der seelischen Erlebnis- und körperlichen Aktionsbereitschaft, also biologische Ordnungszustände des Vegetativen. S. 174 - Stimmung ist wie das Motiv ein psychosomatischer Grundbegriff. Die Stimmungen bereiten den Boden, aus dem Motive entspringen und sich in Handlungen entfalten können, gespeist aus der Intensität der Stimmung. Die Stimmung ist ein Sich-Richten-auf. So ist das vitale Geschehen Austrag. - Jacobson (S. 92) bezeichnet Stimmungen als eine Art Barometer des Ich-Zustandes, da sie sich nicht auf einen spezifischen Inhalt, oder ein besonderes Objekt beziehen, sondern sich durch bestimmte Eigenschaften äussern, die allen Gefühlen, Gedanken und Handlungen eigen sind. Eine Stimmung besteht aus einem Gemisch von Affekten und aus den verschiedenen Abwehraktivitäten, die gegen die Affekte gerichtet sind (S. 399). So versteht sie neurotische oder normale Depression als affektiven Zustand oder Stimmung, wie viele andere Autoren. Auch erklärt Glatzel (S. 3), dass die Klinik der sogenannten Depressionszustände nicht unabhängig von einer Psychologie der Gefühle und Stimmungen dargestellt werden kann. S. 6 - Doch sei neben den Begriff der Stimmung der des Gefühls zu stellen, um dabei zu helfen, eine leidliche Ordnung in das terminologische Chaos der sogenannten Depressionszustände zu bringen. Den Vorschlag die Schwermut den endogenen Psychosen

und die Traurigkeit den neurotischen Symptombildungen vorzubehalten, hat sich nicht durchgesetzt. Der psychiatrische Terminus Depression hat sich weitgehend demjenigen des umgangssprachlichen Depressionsbegriffs angeglichen und ist so zur diagnostischen Rubrizierung seelischer Störungen kaum mehr geeignet. Die eigentliche Diagnostik in der Psychopathologie gründet sich angesichts des fehlenden somatischen Befundes auf eine Symptompsychologie (d. Trias: Phasenhafte depressive Verstimmung, Hemmung des Denkens und psychomotorische Verlangsamung) und auf eine deskriptiv-analytische Phänomenologie. Der eine Zustand wird als depressio sine depressione beschrieben, der andere als cyklothyme Depression. Am Beispiel letzterer wird das Dilemma psychiatrischer Terminologie besonders deutlich: Man könnte genausogut nur von Cyklothymie sprechen und auf das Wort Depression verzichten. Man verzichtet also auf denjenigen symptomatologischen Bestandteil in seiner Diagnostik, der dem Krankheitsbild seinen Namen gegeben hat. - So ist eine eindeutige Definition des Begriffes Depression ebensowenig zu finden, wie eine der Stimmung. Man bezeichnet mit Depression eine Stimmung, ein Symptom, oder ein Syndrom. - Die neuen Auffassungen der Depression fasst Fischer (S. 939) folgendermassen zusammen: "Der Ausdruck Depression bezeichnet ein klinisches Syndrom, das u.a. durch einen bestimmten affektiven Zustand charakterisiert wird, wobei es klinisch wichtig ist, zwischen neurotischer, Borderline- und psychotischer Depression zu unterscheiden ... Den Kern jeder depressiven Reaktion oder Erkrankung bildet das herabgesetzte Selbstwertgefühl, dessen metapsychologische Ursache ein aggressiver Konflikt ist. Die resultierende Depression ist ein weitgehend missglückter Kompensationsversuch." Wohl ist die Theorie der Depression durch die ichpsychologischen Konzepte umfassender und präziser geworden, aber müssen sie noch weiter entwickelt werden. - Allgemein wird die gute Prognose der affektiven Störungen betont, wie Stimmungen klingen auch Depressionen immer wieder ab. Allgemein wird aber auch hervorgehoben, wie verschieden die Stimmung bei den verschiedenen Depressionen sein

kann, was nicht nur die Differentialdiagnose, sondern auch ihre Beschreibung schwierig macht. Weil Stimmungen sich im Verhalten und in den Leistungen auswirken, werde ich auch darauf eingehen. Ausgehend von den Gefühlstheorien, werde ich die physiologischen, psychologischen, entwicklungspsychologischen Auffassungen der Stimmung und der Depression heranziehen. Nachdem ich die Charakter- und Persönlichkeitstheorien angeführt habe, wird jedoch der Hauptakzent der Arbeit auf der phänomenologischen und anthropologischen Betrachtung der Stimmung und der Depression liegen, um den Versuch eines Beweises zu erbringen, dass die Depressionen nicht aus der Gestimmtheit, sondern nur aus der Geworfenheit des Daseins zu verstehen sind.

2. GEFUEHLSTHEORIEN

Die Elementarpsychologie, EPS, befasst sich mit den elementaren Gefühlen und Bedürfnissen des Menschen. Wiedemann (S. 9) behauptet, sie sei erstmals eine echte Psychologie, weil sie das beschreibt, was in der Psyche, in und mit dem Bewusstsein geschieht und dass ihr Studium bereits Psychotherapie sei. Die EPS definiert die Psyche als das Organ im Menschen, das mit dem Phänomen Bewusstsein arbeitet. Wiedemann hat 36 elementare Funktionseinheiten (FE), Triebkräfte, Wirkelemente, oder zielstrebige Mechanismen der Psyche gefunden. S. 67 - Alle FE gehen durch die drei Schichten des Menschen, der des Körpers, der Seele und der des Geistes. Wiedemann setzt die Schicht der Seele, welche er auch als Gemüt bezeichnet, also den Bereich der Gefühle, der Schicht des Geistes, dem Bereich der Vorstellungen und Begriffe gleich. S. 20 - Emotionen werden von der EPS Gefühle genannt, sie sind die Unlust- und Lustgefühle der 36 elementaren FE, und werden durch spezifische Schlüssel-Signale hervorgerufen, entweder durch elektrische Ströme in den Ganglienzellen, wahrscheinlicher durch DNS-RNS-Informationen, oder durch Emotions-Hormone. Diese Gefühle seien ausschliesslich Wahrnehmungen, Vorstellungen und Empfindungen. S. 21 - Die EPS bemühe sich stets, sich mit Stimmungen, Mischgefühlen usw. genau auseinanderzusetzen und die elementaren Gefühle davon abzugrenzen. Letztere seien sowohl in ihrer Zahl als auch qualitativ festgelegt, angeboren und unveränderlich, nur in ihrer Stärke verschieden. S. 22- In einem der 5 Lehrsätze der EPS wird postuliert, dass alle Dinge, Taten und Zustände für den Menschen jeweils nur so viel Wert und Bedeutung haben, als sie auslösende Signale für die angenehmen oder unangenehmen Gefühle sind. Weiter heisst es, dass in den Gefühlen die Kraft der Triebe, die Antriebskraft des Wollens, Begehrens, Wünschens und auch des Handelns liegt. Mit diesen Sätzen behauptet die EPS die enorme Bedeutung der Gefühle zu beschreiben, von deren Wesen die bisherige Psychologie so wenig

wusste. S. 25 - Als Beweise der Wahrheit der Lehrsätze wird angeführt, dass sie bislang nicht widerlegt werden konnten, dass Jedermann diese elementaren Gefühle in seinem Bewusstsein immer wieder erleben kann und auch, dass sie immer wieder von den gleichen Schlüssel-Signalen verursacht werden, ihr Auftreten naturgesetzmässig sei. S. 26 - Die EPS stehe in dem Sinne im Gegensatz zu Freuds Zweitriebslehre, dass sie vor allem auch höhere Triebe und FE gefunden hätte. S. 29 - Fünf Eigenschaften sind Kriterien jedes echten elementaren Gefühls: Es hat eine Lust-Unlust-Eigenschaft, lässt eine Aufgabe erkennen, wird im Bewusstsein erlebt, spielt bei der Motivation zum Handeln eine Rolle und wird von einem bestimmten Signal ausgelöst. Normale Heiterkeit und Depression werden als Triebe und Mechanismen der oberen Aufsichtsbehörde der Psyche, dem Ueberich zugeordnet und als nur eine FE 23 beschrieben, S. 65 - da diese entgegengesetzten Gefühle auf die gleiche, nur mit positivem oder negativem Vorzeichen versehenen Schlüssel-Signale im Bewusstsein erscheinen. Das unlustvolle Gefühl der Depression wird ausgelöst durch Wahrnehmungen und Vorstellungen, die uns bedeuten, dass es abwärts geht, "die Erfolgsaussichten und die Wahrscheinlichkeit der Wunscherfüllung klein sind oder kleiner werden, wir etwas verloren haben". Entgegengesetzte Wahrnehmungen und Vorstellungen lösen die frohe Stimmung aus. Die Aufgabe dieses Triebes, behauptet Wiedemann, hätte man bisher übersehen: Er scheine in Urzeiten in die Psyche eingebaut worden zu sein, um eine Beschleunigung zu bewirken in der Richtung, wo Positives erwartet werden kann und eine Hemmung, bei keinen Erfolgsaussichten. So wird Depression dann S. 69 definiert als "Unlust mit dem Erlebnis der Lähmung, das wir als Niederschlagenheit erleben".

Meiner Ansicht nach, lässt sich Depression nicht aus dem einfachen Schema von Intensität der Empfindung und Intensität der Unlust verstehen. Ausserdem beruht die sinnliche Unlust wohl auf einer Empfindung, ist aber selber keine Empfindung, sondern ein Körpergefühl als Zustand. Weil sie sich durch Lebensnähe aus-

zeichnet und Tiefenwirkung hat, bringt sie uns zur Gemütsbewegung. Auch darf man nicht eine passive Empfindung annehmen, auf die eine Aktivität folgt, sondern muss von einer primären Einheit des Erlebens und Bewegens ausgehen. Der Mensch erlebt in jedem Gefühl seinen eigenen Zustand als ein Streben und auch sich selbst als einen Strebenden. Grenzt die EPS, wie S. 21 erwähnt wurde, denn mit dieser Definition der Depression überhaupt die Stimmung der Niedergeschlagenheit und die Mischgefühle, zu denen man die Lähmung rechnen könnte, vom elementaren Gefühl "Depression" ab? Versucht nicht Wiedemann die Gefühle aus Motiven, wie Wunscherfüllungswünsche und aus den Wirkungen des Realen zu erklären? Wenn man Motiv als subjektive Wünsche, die bewusst oder unbewusst nach Ausdruck drängen, definiert, so können bekanntlich Umweltreize, oder innere Faktoren sie positiv oder negativ verstärken. Aber Qualitäten wie Wertbilder und Sinn, die bei den "Bedürfnissen des Menschen" doch wohl die übergeordnete Rolle spielen, besitzen nach Scheler keine Realität, sondern transbewusste Existenz. Auch bleibt die Person in geistig-seelischen Akten unabhängig von der leiblichen Trieborganisation aufgrund seiner Willensmächtigkeit. Wenn diese FE angeboren und unveränderlich determiniert wären, gäbe es ja keine Freiheit des Menschen. Wiedemann konstruiert das psychische Geschehen im Sinne eines Reiz-Reaktions-Schemas und zieht, teleologisch deutend, mancherlei objektive Zweckmässigkeiten heran. Der Lebensvorgang, wie auch das psychische Geschehen ist aber nicht eine Sukzession von Ursache und Wirkung, sondern ein spontanes Ereignis. Die Auseinandersetzung mit der Umwelt ist uns aufgegeben, sie verlangt Entscheidung, um dieses Leben zu bewältigen. Das können keine Triebe bewerkstelligen, denn sie vermögen nicht irgendetwas zu sehen zu hören oder zu begreifen. "Libido" als "Energie" und Triebe als "Erregungsgrössen" nämlich sind "blind". Boss, S. 189. - Mit Gebssattel (S. 241) könnte man hier von falschen ökonomischen und konstruktiv-vereinfachenden Tendenzen sprechen: Alles natürliche Wollen, das einzige menschliche Bedürfnis, sei Wille zur Lust. Richtig an Behauptungen solcher

Art, ist der nicht theoretische, der positivistische Teil, an der Lust eine spezifische Richtkraft des Wollens zu sehen. Aber jeder Versuch, eine dieser Richtkräfte zu verabsolutieren und rationalistisch auf sie alle möglichen Motive des Strebens zurückzuführen, ist falsch. - Krueger (S. 186) meint, der methodische Grundsatz, das Einfache habe überall den Vortritt, habe zum Begriff des psychischen Elements geführt und damit das sensualistische Vorurteil in der Gefühlslehre sich breitgemacht. - Ich gebe Lersch (S. 37) recht mit seiner Behauptung, dass der Versuch, die Welt des Erlebens in einfachste Bestandteile aufzulösen, der tatsächlichen Eigenart des Seelischen nicht gerecht zu werden vermag. Das Seelische darf nicht als Summe verstanden werden, die sich aus einfachsten Teileinheiten und Teilvorgängen zusammensetzt. Es stellt ein Ganzes dar, das sich in unterscheidbare Teile ausgliedert. - Verwunderlich, dass Wiedemann der Ueberzeugung ist, mit seinem Buch das Problem der Gefühle endlich gelöst zu haben.

Nach Lersch (S. 227) erkannte schon Wundt, dass die Bestimmung der Gefühle nach den Gesichtspunkten der Lust und Unlust zu eng war. Darum führte er drei Hauptrichtungen der Gefühle ein: Lust-Unlust, Erregung-Beruhigung und Spannung-Lösung. Er betrachtete aber die Gefühle in ihrer reinen Subjektivität und Binnenhaftigkeit, also lediglich im Hinblick auf ihr endothymes Quale und ihren Antriebsgrad, und nicht in ihrer faktischen Bezogenheit auf die Welt. Ewert (S. 234-237) führt dies weiter aus: Wundt sprach (1913, S. 91) vom "Gefühlston der Empfindung" und meinte damit die qualitative Mannigfaltigkeit von Gefühlen, die gleichzeitig mit Empfindungsinhalten gegeben sind. Er unterschied theoretisch, einfache und zusammengesetzte Gefühle, wies jedoch darauf hin, dass auch zusammengesetzte Gefühle subjektiv unzerlegbar sind und immer eine Einheit der Gefühlslage besteht. "Im Gegensatz zu "Empfindungen", welche über Dinge und Ereignisse der Wahrnehmungswelt des Menschen informieren, beziehen sich Gefühle auf einen Zustand des fühlenden Wesens selber, auf ein

Leiden oder Tätigkeit des Ich". Wundt 1922, S. 230. Nachfolger von Wundt wurde Felix Krueger.

Gefühlstheorie Kruegers

Bei ihm kam eine genetische Betrachtungsweise der Gefühle hinzu, die bei Wellek ausführlich beschrieben sein soll. Kraus (S. 72) sieht die grosse Leistung Kruegers darin, dass er den Zusammenhang der Tiefendimension mit der Gegensätzlichkeit der Gefühle aufgewiesen hat. Krueger (S. 179-185) bezeichnet die 3 Wundt'schen Dimensionen als empirische Klassenbegriffe, deren Recht auf der vergleichenden Beschreibung von Gesamterlebnissen beruht. Wundt hat der Tatsache versucht gerecht zu werden, dass nicht nur die alghedonischen Gefühle sich zwischen Gegensätzen bewegen, sondern alle Gefühle, wie auch alles Gefühlsartige. Im spezifischen Gefühlsverlauf kann der Erlebende sogar alghedonisch indifferent bleiben. Wenn Lust oder Unlust hineinspielen sollten, so wird dadurch vor allem nicht die charakteristische Eigenart der anfangs zunehmenden, dann sich lösenden Spannung aufgehoben, die das Wesentliche ist. Krueger hat die Gefühlspsychologie in den 20-iger Jahren mit dem wertvollen Gesichtspunkt der "Tiefe", oder "Innigkeit" um einen entscheidenden Schritt weitergebracht. Eine eigentliche Gliederung der Gefühlsmannigfaltigkeit gab aber auch er nicht. Ihm liegt daran zu beweisen, dass sich die Dreiheit von Ganzheitlichkeit, Erleben und Fühlen zu einer Einheit zusammenschliesst. Er zeigt die wechselseitige Verknüpfung jedes dieser Momente auf und damit die Vieldimensionalität des Fühlens. Schon aus Heuss Vorwort zu Kruegers "Zur Philosophie und Psychologie der Ganzheit" geht hervor, dass Krueger Gefühle nicht als sekundäre Phänomene aufgefasst hat, sondern als das, was das Seelische wesensmässig ausmacht, das "gefühlsmässige Zumutesein". Er bezeichnet Gefühle als Qualitäten des totalen, jeweils unmittelbar gegebenen Erlebnisganzen. Sie strahlen aus und erfüllen den Menschen. Nicht nur sind sie

das genetisch Früheste, sondern auch das zeitlich Erste, was ein Erlebender in sich vorfindet. Auch sind sie der feinste Indikator für Veränderungen im Erleben, da sie sich mit ändern, als natürlichste Ausdrucksweise psychischen Reagierens. Krueger (S. 49) rechnet die Gefühle qualitativ und funktional zu den Komplexqualitäten, als die spezifische Gesamtfärbung des jeweiligen Erlebnisganzen, die Art und Weise, wie die Ganzheitlichkeit des psychischen Geschehens am unmittelbarsten und ursprünglichsten zum Bewusstsein kommt. S. 189 - Für ihn ist die wesentlichste Artverschiedenheit der Gefühle ihre Tiefe oder Innigkeit. "Unser Fühlen ist um so tiefer und inniger, je mehr wir darin Treue (oder Untreue) gegen uns selbst unmittelbar erleben ... je mehr es bestimmt ist durch die Struktur eigener Werte, die den Kern unserer Seele bildet." S. 191 - "Und die tiefsten Bewegungen des Gemütes scheinen ohne Ausnahme darin übereinzustimmen, dass sie weitgespannte Gegensätze des Fühlens gleichzeitig unmittelbar in sich vereinigen." S. 194 - "Der Gegensatz der Gefühle wirkt aller Abstumpfung entgegen." Dagegen haben flache, untiefe Gemütszustände immer etwas einförmig Gerichtetes (Depression). Von Stimmungen spricht Krueger leider nur sehr wenig. Er redet wohl davon, dass die Gefühle nicht nur Produkte des totalen psychophysischen Zustandes und Funktionsganzen sind, sondern dass durch sie auch die psychophysische Struktur ihre Dauer und Kontinuität erhält (S. 215/16), was vielleicht mit Binswangers "Gewebe transzendentaler Erfahrung" zu vergleichen wäre. Sonst jedoch bezeichnet er das Emotionale als höchst labil und meint: "Einer steten Folge blosser Stimmungen, geschweige starker Aufwallungen des Gefühls, dazu scheint jedenfalls der Mensch nicht vorgebildet zu sein." S. 216 - S. 213 - Wie oft erführe man nicht, dass eine, einen ganz beherrschende Stimmung entstände, oder umschläge - sogar in ihr qualitatives Gegenteil - in dem Augenblick, wo sich etwas hintergründig ereigne. S. 260 - Im Verkehr mit Menschen käme es nicht darauf an, wie dem Gegenüber zu Mute sei, welche Stimmung in ihm vorwalte, sondern auf die Struktur des ganzen Menschen und auf seine Dauergerichtet-

heiten. - Ewert (S. 237) legt dar, dass in Kruegers Strukturtheorie die Ueberlegungen Lipps aufgenommen sind, dass Gefühle symptomatische Bedeutung für das Postulat einer bewusstseinsjenseitigen psychischen Einheit haben. Die Tiefenerlebnisse bilden die "Erfahrungsbrücke" zum Erlebnis des überdauernden Seins eines Menschen, zur Struktur. In ihnen erfährt der Mensch die individuell charakteristischen Wertordnungen seines Handelns (Dimensionen tief/flach, emotional/nicht emotional). Krueger (S. 182) schlägt Gegliedertheit, Geschlossenheit und Gerichtetheit, als weitere ordnende Begriffe für Gefühle vor. Da die Gefühle, als Erlebnistönungen, jeder Variation des Gesamtbewusstseins folgen, ergibt sich ihre Wandelbarkeit und Labilität. Ihnen allen gemeinsam sind jedoch die Eigentümlichkeiten ihrer inneren Wärme, oder Nichtgleichgültigkeit, ihrer bewusstseinsfüllenden Breite und Universalität. Nach den vorwiegend introspektiven Methoden Wundts und Kruegers (Ewert, S. 239) haben die Erlebnistönungen, ähnlich den Stimmungen "Grundcharakter", von dem sich Bewusstseinsinhalte abheben. Jedoch wandeln sich die Erlebnistönungen mit den Bewusstseinsinhalten im Gegensatz zu den Stimmungen, die über längere Zeit persistieren. Auf diese Auffassung geht Lersch zurück, wenn er Gefühlsregungen, mit ihren aktuellen Gestimmtheiten, von Stimmungen mit ihrer überdauernden Lebensgrundstimmung abhebt - worauf ich später eingehen werde.

Ewert (S. 240-245) dagegen meint, dass sich Gefühle im engeren Sinne, als "Figuren" gegen einen "Grund" von Stimmungen und Erlebnistönungen abheben lassen. Im Gegensatz zu den Erlebnistönungen, die abgesehen von Ein- und Ausschwingungscharakteristiken, keine eigene zeitliche Entfaltung kennen, haben Gefühle einen Einsatz, entfalten sich und verklingen. Ausserdem sind sie ein soziales Phänomen und beziehen sich auf die erlebte Mitwelt. Daraus folgt, dass sie zwar keine Ursache, wohl aber einen Anlass haben. Da sie ein kognitives Erfassen von Situationen und Bedeutungen voraussetzen, entwickeln sie sich erst mit zunehmender sellischer Differenzierung. Erlebnistönungen hingegen, bestehen

schon vom Anfang der Entwicklung an und haben hohe biologische Bedeutung. Die wichtigsten Merkmale, mit denen Stimmungen von Gefühlserlebnissen anderer Art unterschieden werden, fasst Ewert in neun Punkten zusammen. In ihnen betont auch er, dass Stimmungen, als eine Art Dauertönung des Erlebnisfeldes nicht intentional gerichtet sind. Weiterhin, dass eine Differenzierung von erlebtem Ich und erlebter Welt nicht beobachtet wird und sich die Erlebnisse erst unter dem Aspekt und der Färbung der jeweilig vorherrschenden Stimmung abheben. So geben Stimmungen, als relativ überdauerndes Zumutesein für alle anderen Erlebnisse einen Bezugsrahmen ab. Ewert hält die Verwurzelung von Stimmungen in der vitalen Gesamtverfassung eines Organismus für sehr wahrscheinlich.

Auch Scheler und Klages trugen zur Entwicklung der Gefühlstheorien bei, doch möchte ich mich auf den Ansatz Lerschs beschränken. Er legte eine detaillierte Klassifikation der Stimmung vor und hob sie von der Gefühlsregung ab.

Die Schichttheorie Lerschs über den Aufbau der Person

S. 216 - Der Gesamtbereich der Erlebnisse, die mit dem Terminus Gefühl bezeichnet wird, umfasst bei Lersch die Gefühlsregungen, die Weisen des Angemetetwerdens sind, und die Gefühlszustände, oder stationären Gestimmtheiten, die Weisen des Zumuteseins sind. S. 306 - Lersch behandelt die Strebungen und Gefühlsregungen vor den stationären Gestimmtheiten, weil die Charakteristik letzterer, in ihrer Bedeutung für das Ganze der Person, auf die Verwendung von Begriffen angewiesen ist, die den Strebungen und Gefühlsregungen zugehören. S. 295-301 - Lersch arbeitet die formalen Unterschiede des Gefühlslebens heraus, als solche der Erlebnisfähigkeit, der Ansprechbarkeit des Erlebens und der Erlebnistiefe. Wieweit ein Mensch imstande ist, gefühlsmässig zu reagieren, sich von Wesenheiten, Dingen und Ereignissen ansprechen lässt und sie so als Werte oder Unwerte erlebt, ist sehr

verschieden. Gefühlsimpotenz kann anlagemässig gegeben sein, aber auch durch Lebenserfahrungen hervorgerufen werden. Wird die Erlebnisunfähigkeit bewusst, wird sie als innere Leere, als ein Gefühl der Gefühllosigkeit erlebt. Wichtig ist, wie diese verarbeitet wird: Sie kann durch Haltsuchen im Aeusserlichen, im Sich-Anklammern an leere Formen, ausgeglichen werden; in der Attitüde der Gleichgültigkeit und Uninteressiertheit, in Blasiertheit demonstrativ unterstrichen werden; aber auch zum Beweggrund abwertender Kritik werden, die im Ressentiment an den Erlebnisfähigeren gleichsam Rache nimmt; sie kann aber auch in der Tat der Selbstvernichtung ausmünden. Mit der Ansprechbarkeit ist der Grad der Leichtigkeit in der Entstehung von Gefühlsregungen, gemessen an der Grösse des Anlasses gemeint. Auch sie kann, wie die persönliche Gefühlserregbarkeit (Klages) sehr unterschiedlich sein. Sie kann sich bis zur Empfindbarkeit steigern. Der Empfindsame wird von seinen Eindrücken gleichsam überflutet. Er ist ihnen gegenüber passiv ausgeliefert, kann die Gefühlsregungen nicht aktiv, in Handlungen umsetzen. Die Ansprechbarkeit des Erlebens und seine Tiefe stehen zueinander in einer gewissen Abhängigkeit. In der Regel ist hohe Ansprechbarkeit mit geringem Tiefgang gekoppelt, das gilt auch für das depressive Erleben. Es fehlt den depressiven Menschen die Zentrierung um einen Schwerpunkt der Innerlichkeit. So ist die Wertergriffenheit mit einem Strohfeuer zu vergleichen, das plötzlich aufflammt und rasch und ohne Nachklang wieder verlöscht. Die Werte können ausgewechselt werden, sie fordern keine existentiellen Entscheidungen. Anthropologisch treffen jedoch auch die Depressiven die Sinnwerte in grösserer Tiefe, als die Lebens- und Bedeutungswerte. S. 28-32 - Lersch betont, dass sich zwar das Erleben im beseelten Lebensträger vollzieht, aber immer als ein Dialog zwischen ihm und der Welt. Dieser Dialog ist vierfach gegliedert:

1. Der Mensch besitzt die Fähigkeit der Umwelt inne zu werden, sie zu vernehmen.
2. Die dranghaften Regungen, Bedürfnisse, Triebe und Strebungen

bestimmen den kommunikativen Bezug zur Welt und lassen das, was in die Wachheit des Bemerkens gehoben wird, als Wert oder Unwert erscheinen.

3. Diese Bedeutsamkeit wird an die Lebensmitte zurückgemeldet und als Angemutetwerden erlebt.
4. Die Spannung von Bedürfnissen wird im wirkenden Verhalten versucht zur Lösung zu bringen.

Dieser Prozess des seelischen Kreislaufes ist in die Gesamtbe-
findlichkeit des Zumuteseins, der seelischen Gestimmtheit ein-
gebettet. Sie ist die Weise, in der die Ganzheit des Erlebens
erfahren wird. S. 63 - die tieferen Schichten der Triebe und
Affekte, der Stimmungen und Gefühle, stehen in einem integrati-
ven Zusammenhang zu den Wahrnehmungsinhalten, Vorstellungen,
objektiven Wertsetzungen, Gedanken und Tatentscheidungen.

S. 498/99 - In Lerschs Modell der Person ist der Lebensgrund
die unterste, tragende und noch vorseelische Schicht des Gesamt-
erlebens. Es sind die organischen Zustände und Vorgänge, die
sich im Leib abspielen. S. 104-110 - Die Energie des Lebensgrun-
des kommt als Biotonus zum Ausdruck, nach der physischen Seite
als Vitalurgor und nach der psychischen als seelischer Elan.
Ueber dem Lebensgrund liegt die Schicht des endothyment Grundes.
Sie ist durch die Mitte der Person, dem personalen Selbst, mit
dem personellen Oberbau, den Ichfunktionen des Denkens und Wol-
lens, verbunden. In dieser Mitte wirken die untere und obere
Schicht zusammen, in ihr ist auch der Funktionskreis des Erle-
bens zentriert: Aus dem endothyment Grund, eingebettet in die
stationären Gestimmtheiten, entfalten sich die Antriebserleb-
nisse mit ihrer dreifachen Daseinsthematik - die des lebendigen
Daseins, des individuellen Selbstseins und des Ueber-sich-Hin-
ausseins. S. 219-226, Schems S. 223.

Die Gefühlsregungen sind gerichtete Gefühle, Anmutungserlebnisse,
in denen wir von Lebens-Bedeutungs- und Sinnwerten ergriffen
werden. Gefühlsregungen haben aber nicht nur eine statische
Seite, ein gegenständliches Wertquale, sondern auch eine dyna-

mische: Das Begegnende wird unmittelbar zur Innerlichkeit des endothymen Grundes. Dieser Gehalt der Erlebnismitte hat eine endothyme Färbung und einen Antrieb. Wiederum unterteilt Lersch die endothyme Tönung in Qualität und Tiefe. Die Qualität kommt in einem aktuellen Gestimmtsein, die Tiefe in der Durchdringungskraft der Gefühlsregung zum Ausdruck. Den Antrieb unterteilt er in die Antriebsstärke und die Antriebsgestalt. Unter Antriebsgestalt versteht Lersch das virtuelle Bild eines Verhaltens zu den erlebten Werten oder Unwerten. Dieses zeigt sich in den Verhaltensantrieben wirksam, egal, ob ein vorstellendes Bewusstsein von Sinn und Ziel des Verhaltens mitspielt. Unter Antriebsstärke versteht er einerseits Gefühlsbewegungen, z.B. Trauer, Resignation, und andererseits Gefühlserregungen, Affekte. Sie gliedern sich in Primitivaffekte, wie Schreck, Aufregung und Wut, bei denen eine Hemmung der personalen Selbsttätigkeit auftritt und in Affekte höheren Seelenlebens, wie Entsetzen, Empörung und Zorn. Diese Affekte unterbrechen den normalen Rhythmus des psychosomatischen Gesamtgeschehens.

Von den Gefühlsregungen trennt Lersch die Gefühlszustände, wegen ihres relativ selbständigen Auftretens, auch, wenn beide eng zusammenhängen. S. 301-303 - In den Gefühlsregungen erleben wir wohl auch ein Zumutesein, aber je nach der momentan-aktuellen Gefühlsregung, tönt oder färbt die Gestimmtheit auch den endothymen Grund anders. In diesen Tönungen ist uns unser Dasein in seiner Innerlichkeit und in seinem "Bei-sich-sein" gegeben und werden wir dementsprechend von der Welt angemutet. Die Erlebnisse des endothymen Grundes sind uns aber auch als ein "Sein-in-sich-selbst" gegeben. Dieses wird als relativ stationäre Zuständigkeit, als Befindlichkeit, erlebt. Es sind Weisen des Gestimmtseins, die als stationärer Hintergrund seelischen Geschehens überhaupt, erlebt werden. Diese Weisen des Zumuteseins werden auf die Welt projiziert: In ihren Widerschein tritt alles, was uns innerweltlich begegnet. Sie bestimmen und tragen unser Verhalten zur Welt. Sie stellen den tiefsten, den Strebungen und

Gefühlsregungen noch vorgelagerten Bereich es endothyment Grundes dar. Diese stationären Gestimmtheiten können als Nachklang und Widerschein aktueller Gefühlsregungen auftreten und den aktuellen Anlass und den durch ihn ausgelösten Gefühlsvollzug überdauern. Sie können aber auch dem Menschen anlagemässig mitgegeben und Voraussetzung für gewisse Gefühlsregungen sein. Besonders wichtig erscheint mir, dass Lersch diese endothyment Gestimmtheiten nach der dreifachen Thematik des Daseins in solche des Lebensgefühls, des Selbst- und des Weltgefühls gliedert. In bezug auf das Lebensgefühl spricht er von Lebensgrundstimmungen des Menschen. Im Selbstgefühl sind Eigenmacht-Selbstwertgefühl und die Gestimmtheiten der Zufriedenheit und Unzufriedenheit zusammengefasst. Im anthropologischen Teil dieser Arbeit werde ich mehrmals auf diese Thematik des Daseins noch eingehen.

Auch wenn Rempelin (S. 186/187) auf die schichttheoretisch verschiedene Einordnung der Stimmung eingeht, dass z.B. Kurt Schneider sie zu den seelischen Gefühlen, E. Braun sie dagegen zur vitalen Person und E. Rothacker zur animalischen Schicht rechnet, so schliesst er sich selbst Lersch an und möchte ich vermuten, dass dies auf der klaren Auffassung Lersch's über den Aufbau der Person beruht. Prinzipiell könnte man gegen alle Schichttheorien einwenden, dass auch sie ein vereinfachtes Bild des Menschen geben. Das tut aber auch die Psychoanalyse.

Jacobson, neue Form des psychoanalytischen Ansatzes

Jacobson (S. 90-139) führt besonders Freuds Betrachtungen der ökonomischen Funktion der Stimmungen weiter aus: Stimmungen erlauben nicht nur eine wiederholte affektive Abfuhr und Entladung an einer grossen Zahl und Vielfalt von Objekten, sondern setzt diese Abfuhr kleinerer Energiemengen unter Mitwirkung der Realitätsprüfung auch psychische Energie aus festen Positionen frei und eröffnet neuen Besetzungen den Weg. Die schrittweise Abfuhr dient dazu, das Ich vor den Gefahren einer jähen, überwältigen-

den Abfuhr zu schützen, hat also eine ökonomische Funktion zu erfüllen. Das schliesst nicht aus, dass Stimmungen nicht auch plötzliche und dramatische Abfuhrreaktionen auslösen können. Der endgültige ökonomische Erfolg hängt jedoch davon ab, in welchem Ausmass der Abfuhrvorgang echte, wirksame Realitätsprüfung zulässt. Kann man aber, wie Jacobson hier, von normalen und anormalen Stimmungszuständen sprechen? Meiner Ansicht nach nur von gewöhnlichen gesunden und ungewöhnlichen, auffälligen, eventuell krankhaften. Jedoch hat Jacobson Recht, dass, wenn man den Erfolg der ökonomischen Funktion betrachtet, zwischen diesen Stimmungszuständen ausschlaggebende Unterschiede festzustellen sind. Sie behauptet, dass Menschen, deren Ich vorzugsweise auf der Ebene des Primärprozesses arbeitet, zu Verstimmungen neigen, zu unangemessenen Stimmungen und auffälligen, oder anhaltenden Stimmungsschwankungen. Ihrem Ich mangelt es offenbar an Leistungsfähigkeit für feine sekundär-prozesshafte Modi ökonomischer Arbeitsweise und affektiver Abwehr. Grosse Mengen deneutralisierter psychischer Energie drohen sich jederzeit zu entladen. Archaische Elemente der Stimmungsstruktur machen sich in der Abfuhr bemerkbar. Jacobson betont, dass nicht nur auf die Komplexität und Stabilität der Stimmungsstrukturen zu achten ist, sondern auch auf die Gewandtheit, mit der das Ich die unterschiedlichen psychischen Elemente, die verschiedener Herkunft sind und vielfältige Entwicklungsebenen widerspiegeln, zu einer einheitlichen und harmonischen Gestalt verbindet. Diese Gewandtheit ist auch bei derselben Stimmung zu verschiedenen Zeitpunkten sehr unterschiedlich.

Ausserdem unterscheidet Jacobson die allgemein affektive Prädisposition von der Stimmungsprädisposition eines Menschen. Die erstere lässt erkennen, dass der Mensch bestimmte, ihm eigene affektiv-motorische Reaktionen bevorzugt, die letztere dagegen, in welchem Ausmass und über welche Dauer er an besonderen Vorstellungen über sein Selbst und die Welt fixiert ist. Demzufolge hält er auch an bestimmten affektiv-motorischen Abfuhr-

mustern fest, wobei die Berücksichtigung der verschiedenen äusseren Reize eher gering ist. S. 105 - Bei den pathologischen und auffälligen Stimmungseigenschaften oder Stimmungsschwankungen fehlt es an all den feinen Schattierungen und Nuancen die der Normale besitzt. Die Gründe hierfür können sowohl in Ich-Defekten, wie in einer archaischen oder defekten Ueberich-Struktur liegen. S. 106 - In der entstehenden Stimmungsmonotonie ist der Grund zu finden, warum nicht nur chronisch depressive, sondern auch chronisch hypomanische Menschen so sehr an unseren Nerven zerren. S. 92-99 - Jacobson bezeichnet Stimmungen als eine Art Barometer des Ich-Zustandes, da sie sich nicht auf einen spezifischen Inhalt, oder ein besonderes Objekt beziehen, sondern sich durch bestimmte Eigenschaften äussern, die allen Gefühlen, Gedanken und Handlungen eigen sind. Das Durchgängige einer Stimmung bewirkt ihre Auffälligkeit und Deutlichkeit. S. 93 - Auch wenn der Gefühlsaspekt einer einzelnen Stimmung im Vordergrund steht, ist es notwendig, die dazugehörigen Phänomene in den Bereichen des Denkens, der Einstellungen und der Handlungen zu untersuchen. Jacobson schliesst sich der knappen Definition in Websters Dictionary an, wo eine Stimmung ausdrücklich nicht als affektiver Zustand bezeichnet wird, sondern als "eine bestimmte seelische Verfassung, die besonders von Emotionen beeinflusst wird, wie es der Fall ist, wenn wir zum Arbeiten aufgelegt sind". Stimmungen werden von wichtigen emotionalen Erlebnissen ausgelöst, die sich in einem oder mehreren fokalen Abfuhrvorgängen ausdrücken. Diese Erlebnisse können durch physiologische oder rein psychologische, innere Vorgänge, oder aber von aussen angeregt werden und müssen nicht zur vollen Bewusstheit gelangen. Die Bedeutung dieser Erlebnisse kann sich von der gegenwärtigen Realität her bestimmen, oder dadurch, dass diese Erlebnisse mit wichtigen, bewussten oder unbewussten Erinnerungen assoziativ verknüpft sind. Der Einfluss jenes fokalen Abfuhrvorganges, in dem sich das Erlebnis ausdrückt, greift auf alle anderen Abfuhrmuster über. Auch kann sich ein objektgerichteter emotionaler Zustand, wie die Wut auf jemanden, vom Objekt lösen und in eine

wütende Stimmung übergehen und den Gesamtbereich des Ichs für eine bestimmte Zeitspanne beherrschen. Stimmungen haben nicht nur Lust- oder Unlustqualitäten, ein gehobenes oder niedriges Niveau, die Worte, mit denen sie charakterisiert werden, beschränken sich nicht allein auf Gefühlseigenschaften, sondern weisen auf Aspekte hin, die in den Bereich der Vorstellungen, der Funktionen und des Verhaltens gehören. So kann die Stimmung schwerfällig und schwunglos, rege und schöpferisch, nachdenklich und besinnlich, oder weise und beschaulich sein. Webster hat das Eigentümliche betont, dass der Mensch in einer Stimmung ist, oder auch nicht in der Stimmung ist, etwas zu tun, dass wir von ihr zu ganz bestimmten Vorhaben angeregt werden und bemerken, dass der Zeitpunkt für bestimmte Ziele besonders günstig ist. Genauso gut kann sie uns aber auch lähmen und uns alles in einer ungünstigen Belichtung sehen lassen. Stimmungen dieser Art kann ein Erlebnis mit besonderen Eigenschaften vorausgehen, dessen Wiederholung oder auch Vermeidung wünschenswert scheint. S. 95 - Jacobson führt drei Einteilungsmöglichkeiten von Stimmungen an:

1. Man kann sie in gute und schlechte einteilen. Diese Unterscheidung bezieht sich in erster Linie auf Lust-Unlusteigenschaften, deutet jedoch an, dass insgesamt die Abfuhr der libidinösen, gegenüber den aggressiven Trieben, den Ausschlag gibt. Danach wäre sowohl eine ärgerliche, wie eine niedergedrückte Stimmung als eine "schlechte" Stimmung zu sehen. Jedoch kann jemand in einer triumphierenden Stimmung sein und sie als gut und lustvoll empfinden, obgleich ihr vor allem eine aggressive Abfuhr zugrundeliegt.
2. Können Stimmungen unter dem Gesichtspunkt der Abfuhrgeschwindigkeit, als hohe oder niedrige Stimmungslagen, von einander unterschieden werden. Der Einwand gegen die erste Einteilung fällt hier weg: Man kann sowohl beim Ueberwiegen der libidinösen, wie auch der aggressiven Abfuhrphänomene in einer lustvollen, aber auch unlustvollen Art sich erregt, oder sogar

überdreht fühlen. Man kann sich aber auch in einer freudigen oder trübsinnigen ruhigen Stimmung befinden.

3. kann die Unterscheidung danach vorgenommen werden, ob die Stimmungsphänomene besonders im Bereich der Gefühle, der Gedanken, oder der Handlungen hervorstechen. Also, ob die Stimmung glücklich oder unglücklich ist, ob wir gedankenvoll, oder schwer von Begriff sind, ob wir in einer unternehmungslustigen, oder trägen, einer enthusiastischen, oder apathischen Stimmung sind. Diese Versuche Stimmungen zu klassifizieren zeigen, dass sie wenig konstruktiv sind und machen darauf aufmerksam, dass wir normalerweise eine dualistische Vorstellung von Stimmungen haben, in welcher der Dualismus sämtlicher psychobiologischer Geschehnisse zum Vorschein kommt.

Jacobson definiert dann Stimmung als eine zeitweilige Fixierung generalisierter Abfuhrveränderungen, die durch ein bedeutsames Erlebnis ausgelöst wird. Dieses intensive Erlebnis bewirkt derart hohe energetische Spannungen, dass sie über eine fokale Abfuhr weder unmittelbar, noch ausreichend entbunden werden können. Dadurch bleiben die Erinnerungen an das hervorrufende Erlebnis erheblich überbesetzt und können Einfluss auf die Energie- und Besetzungsverhältnisse im Gesamtbereich des Ichs erlangen, so dass qualitative Veränderungen der Konzepte des Selbst in toto und der gesamten Objektwelt auftreten. Die Ueberbesetzung ganz bestimmter Vorstellungen kann nur dadurch aufrecht erhalten werden, dass alle ihnen widersprechenden Schlussfolgerungen aus früheren Erlebnissen unterbesetzt werden. Jacobson nennt die überbesetzten Vorstellungen "komplementär" und will damit ausdrücken, dass sie immer einen bestimmten Aspekt der Beziehung zwischen den Repräsentanten des Selbst und der Objektwelt widerspiegeln. S. 99 - Jacobson stimmt mit Weins-hels überein, der Stimmungen als psychologische Strukturen von verschiedener Komplexität und Stabilität definiert, die ein gewisses Mass von Synthese und Organisation zeigen und von der

Mitwirkung jedes der drei psychischen Systemen abhängen. Eine Stimmung besteht aus einem Gemisch von Affekten und aus den Ergebnissen verschiedener Abwehraktivitäten, die gegen die Affekte gerichtet sind. Er hält es für wahrscheinlich, dass die Gesamtstruktur zum Vorgang der Affektbindung beiträgt, und dass die gebundenen Affekte ihrerseits auch einen Beitrag zur Gesamtstruktur der Stimmungen leisten. Die affektiven Abfuhrvorgänge, die mit den Stimmungen verbunden sind, können heftig und relativ archaisch erscheinen, aber gelegentlich kann es sich auch zeigen, dass hochdifferenzierte Strukturen zur Affektabfuhr sich entwickelt haben. Häufig kommen diese beiden Extreme aber auch nebeneinander vor. S. 39 - Jacobson komplettiert, dass die Affekte nicht Ausdruck gebundener psychischer Energie sind, sondern des energetischen Flusses und das auch nur dann, wenn dieser Energiestrom eine bestimmte Spannungsschwelle erreicht hat. S. 106 - Sie fügt hinzu, je stärker die Affektivität und die Stimmungen gestört sind, um so eingeschränkter und geringer ist die Vielfalt der affektiven Skala und der emotionalen Farbtöne. S. 107 - Die emotionale Störung zeigt sich auch an den auffallenden Unterschieden von affektiver Wärme und Kälte. - Es werden die abnormen Phänomene nicht nur aus den Gefühlen abgeleitet, sondern wird hier von Affektivität und Emotionalität und deren Störungen gesprochen. S. 18-20 - Jacobson schlägt vor, die Bezeichnung "Gefühle" auf die subjektiv empfundenen Erlebnisse zu begrenzen und Freuds spätere Definition von Affekt als bewusste, subjektive Empfindung des zugrundeliegenden triebhaften Vorganges, mit dem Terminus "Emotion" der amerikanischen Psychologie, synonym zu gebrauchen und ihn dahingehend zu erweitern, dass er die affektiv-motorischen Phänomene und Verhaltensmuster, Affektäquivalente und alle neurophysiologischen und endokrinologischen Aspekte einschliesst.

Interessant in diesem Zusammenhang ist, dass Ewert (S. 252) darauf hinweist, dass Freud selbst, in seinen gesammelten Werken, sich bewusst war, dass er mit seiner Definition 1920, nicht das

Wesen des Affektes getroffen habe. Der Affekt sollte 1920 erstens bestimmte motorische Innervationen oder Abfuhrer, zweitens, Empfindungen zweierlei Art umfassen, nämlich die Wahrnehmungen der stattgehabten motorischen Aktionen und die direkten Lust- und Unlustempfindungen, die dem Affekt den Grundton geben. Später sah er den Kern des Affektes in der Wiederholung eines bestimmten bedeutungsvollen Erlebnisses. Dieses könne nur ein sehr frühzeitiger Eindruck von sehr allgemeiner Natur sein, der nicht in die Vorgeschichte des Individuums, sondern der Art, zu verlegen sei. So wurde für ihn der normale Affekt vergleichbar mit dem Ausdruck einer generellen, zur Erbschaft gewordenen Hysterie. Ewert fügt hinzu, dass Freud Affekte funktional, als Indikatoren für Triebspannungen, aber auch als deren Sicherheitsventil gesehen hat. Mit steigender Triebspannung sollte eine Affektladung entstehen, die sich über Motorik und inkretorisches System qua Gefühlsausdruck entladen und im Bewusstsein als Gefühl erlebt würde. Rapaport hat 1961 dann ausgeführt, dass Gefühle nicht nur als Entladungsphänomene triebhafter Energien auftreten, sondern auch dazu geeignet sind, solche Entladungen zu dämpfen. Er nimmt an, dass sich über den, von Freud beschriebenen, "ungezähmten" Affekten mit fortschreitender sozialer Ueberformung des Menschen eine Hierarchie von Gefühlen aufbaut, welche immer klarer den Einfluss kultureller und konventioneller Muster erkennen lässt.

Psychiatrie und Stimmung

Der Begriff "Affektivität", den Jacobson recht genau umreißt, stammt von Bleuler. Er fasst (S. 62) in diesem Begriff das Gefühls- und Gemütsleben, die Affekte, Stimmungen, Emotionen und die Triebhaftigkeit zusammen. S. 63-66 beschreibt er ihre Aspekte. Sie sind das Erleben von Lust und Unlust, von Freude, Trauer und Zorn, aber auch Gefühle, die uns im mitmenschlichen Verkehr beherrschen, wie Liebe, Hass, Ehrfurcht und Verachtung. Die

Affektivität äussert sich aber gleichzeitig im Handeln und Denken und in körperlichen Lebensvorgängen. Sind wir im ausgeglichenen Zustand, für mannigfache Eindrücke mit mannigfacher Gefühlsbetonung zugänglich, so sind wir dagegen in Stimmungen und Verstimmungen, die unter einem besonders starken äusseren oder inneren Einfluss entstehen, einseitig beherrscht durch einzelne Vorstellungen und Affekte. Bleuler betont, dass es für das Verständnis von Psychologie und Psychopathologie wichtig ist zu beachten, dass die Affekte von einem Erlebnis und einer Vorstellung auf andere "irradiieren" können. Sie können nicht nur übertragen werden, sondern sich vom ursprünglichen Vorstellungsinhalt völlig lösen und auf einen anderen verschoben werden, was beides eng mit autistischem Denken verknüpft ist. Wenn der Affekt abreagiert werden kann, löst sich die innere Spannung. Das kann durch direkte Handlung geschehen, aber auch durch eine Entäusserung, die nicht den ursprünglichen Tendenzen entspricht, oder auch geistig erfolgen, durch die innere Auseinandersetzung mit dem Problem. Sonst tritt eine Kumulation der Affekte auf und die innere Spannung kann unbegrenzt bestehen bleiben und von neuen schmerzlichen Erlebnissen noch gesteigert werden. Früher verwendete man für diesen Vorgang den Begriff des Komplexes; ein Bündel ähnlicher Vorstellungen, die einen stark beschäftigen und die stark gefühlsbetont sind. (Vor allem spricht Jung sehr häufig von Komplexen.) Nicht nur ist die Affektivität von Mensch zu Mensch verschieden, sondern auch beim selben Menschen in seinen verschiedenen Lebensaltern. Bleuler meint, dass der Charakter eines Menschen fast allein durch seine Affektivität bestimmt wird.

S. 155-168 - Für Zutt ist der affektive Erlebnisbereich mit Bleulers Affektivität synonym. Er grenzt den affektiven vom ästhetischen Erlebnisbereich ab. Affektive Regungen schaffen jeweils eine ganz bestimmte charakteristische willenspsychologische Situation: Obwohl es meine Stimmung ist, so hat sie mir als erlebendes Subjekt gegenüber eine charakteristische, fühlbare Selbst-

ständigkeit. Ich kann sie nicht willentlich hervorrufen, sondern sie ergreift mich wie eine Welle, die bis zu ihrem Maximum ansteigt, mich überflutet und wieder abebbt und vergeht. Ich kann nur entweder mich ihr überlassen, mich ausliefern, oder versuchen, mich ihr zu erwehren, sie zu beherrschen. In diesen willenspsychologischen Besonderheiten sind für Zutt die Stimmungen den Trieben, aber auch der Müdigkeit verwandt, die auch in einem wesensmässigen Zusammenhang mit dem Körperlichen, nämlich dem vegetativen Nervensystem stehen. S. 158 - Die gute Prognose der affektiven Störungen, auch der Psychosen, ist verständlich ableitbar aus dem Wesen der Stimmungen und vegetativen Regungen, dass sie nicht in hoher Intensität anhalten, sondern wieder abklingen und so den Menschen aus ihrer zu einseitigen Selbst- und Weltansicht entlassen. - Bleuler (S. 66) meint, dass Stimmungen von beschränkter Dauer sein müssen, weil sonst andere notwendige Lebensbedürfnisse nicht befriedigt werden könnten. - Zutt, der die Leiblichkeit mit einbezieht, stellt in seinen Ueberlegungen heraus, dass im Gegensatz zum affektiven, der ästhetische Lebensbereich willentlich beherrscht werden kann: Als willkürlich bewegbarer, modifizierbarer Leib vermag ich mein Wesen der Situation angemessen in Erscheinung treten zu lassen. Die Haltung, die ich einnehme, ist vom animalischen Nervensystem bestimmt. Der Mensch kann sie blitzartig verändern, selbst eine der bisherigen Stimmung widersprechende Haltung einnehmen und die Stimmung so verbergen. Hierin liegt nach Zutt die Möglichkeit schauspielerischen Verhaltens, aber auch die Gefahr der Verfestigung in Gewohnheiten, Menschen und Dinge in bestimmter Weise zu sehen und ihnen in bestimmter Weise zu begegnen, was krankhaft ausarten kann.

Wiederum etwas anders setzt sich Redlich mit den Affekten auseinander. S. 148-157 - Er beschreibt, wie sie als Signale fungieren, die die ganze Persönlichkeit alarmieren, sich auf jeweils aktuelle Erfordernisse einzustellen. Sie enthalten grundlegend orientierende Information über situative Werte (gut/schlecht,

sicher/gefährlich) und Abstufungen solcher Werte. Darüber hinaus enthalten sie Informationen über die innere Reaktionsbereitschaft, sowie über die jeweilige Richtung und impliziten Konsequenzen dieser latenten Handlungsbereitschaft. Als elementarste Affekte bezeichnet er Lust und Unlust; als grundlegend störend, aber von allgemeiner Natur und insofern einfach, gelten Wut, Neid, Eifersucht, verletzter Stolz, Angst, Verzweiflung und Einsamkeit. Oft fiel es jedoch schwer, solche Affekte eindeutig zu bestimmen, da sie häufig unscharf abgegrenzt seien, miteinander auch verschmelzen und eine Ambivalenz bestehen könne.

Die Psychiatrie befasst sich also hauptsächlich mit der Affektivität und wird die Stimmung in diesen Begriff einbezogen. Aber auch für Jacobson besteht - nach Weinshels - eine Stimmung aus einem Gemisch von Affekten und aus den Ergebnissen verschiedener Abwehraktivitäten, die gegen die Affekte gerichtet sind. Sie definiert Stimmung als zeitweilige Fixierung generalisierter Abfuhrveränderungen, die durch ein bedeutsames Erlebnis ausgelöst wird. Mir scheint, dass dies dem Wesen der Stimmung nicht entspricht. Von den Gefühlstheorien erfasst wohl Lersch das Wesen der Stimmung am besten. Auch ist Ewerts Auffassung, dass die Stimmungen als relativ überdauerndes Zumutesein für alle anderen Erlebnisse einen Bezugsrahmen abgeben, zu akzeptieren. Aber erst Heidegger hat das gestimmte Sichbefinden meiner Ansicht nach völlig erfasst. Er hat die Befindlichkeit als Seinscharakter des Daseins, als Existenzial, herausgestellt.

Was nun die Depressionen anbelangt, so sticht die Verstimmung eines solchen Daseins in die Augen. Man betrachtet seit Freud das Schicksal der Affekte als das Massgebende in bezug auf die psychischen Erkrankungen hinsichtlich der Wiederherstellung. So versucht man die Stimmung zu beeinflussen. Aber ist es richtig die Depressionen nur so verstehen zu wollen? Kann man sie auf diese Weise heilen?

3. BIOLOGISCHE THEORIEN DER LERNPSYCHOLOGIE UND DER SICH DARAUS ERGEBENDEN VERHALTENSFORSCHUNG

Den Bericht der neurophysiologischen Ueberlegungen will ich mit Cannon beginnen, der sich die Aufgabe setzte, das Gesamtverhalten eines Lebewesens in seiner Umwelt zu untersuchen. Er berücksichtigte in seiner synthetischen Methode sowohl die physiologische Seite, wie die seelische Wirklichkeit, sich dessen bewusst (S. 1), dass "die Triebfedern des Handelns im Wirken bestimmter Emotionen zu suchen ist, die sich in charakteristischen, instinktiven Verhaltensformen ausdrücken". Schon 1915 postuliert er (S. 154) im Sinne späterer behavioristischer, psychoanalytischer und psychosomatischer Theorien, dass die andauernde Störung von Körperfunktionen durch starke emotionale Reaktionen, als die Folge von Reizen angesehen werden kann, welche die Reaktionen erstmals hervorgerufen haben. Die drei Gründe sind: Fehlende Auslösung, Assoziationen und Konditionierung. Cannon sieht in der Wechselwirkung von Cortex und Thalamus das eigentliche Korrelat von Gefühlserlebnissen. Der Thalamus dient als Speicher für emotionale Verhaltensmuster. Jeder sensorische Reiz, der den Thalamus durchläuft, erhält eine emotionale Qualität. Vom Thalamus wird das Ausdrucksverhalten als motorische, vasomotorische etc. Aktivität gesteuert. Ausserdem führt eine zentripetale Bahn zum Cortex und vermittelt ein Gefühlserlebnis. Thalamische Prozesse werden nur dann freigesetzt, wenn cortikale Hemmungen zurücktreten. Dies geschieht bei plötzlich auftretenden Situationen, nicht dagegen in vertrauten. S. 156 - Da die Emotionen im Thalamus lokalisiert sind und nicht unmittelbar unter der Kontrolle des Bewusstseins, der Grosshirnrinde stehen, sei es nutzlos, einen gestörten Menschen aufzufordern, sich ein anderes Verhalten zuzulegen. Statt dessen müsse der Anlass für Kummer, Angst, Konflikte, Hass, Ressentiments und andere Formen von Wut und Furcht, der auf die thalamischen Zentren Einfluss nimmt, beseitigt werden. Auch müsse die Behand-

lung frühzeitig geschehen, damit die emotionalen Eindrücke sich nicht in den Gesichtszügen, wie in den inneren Organen fixiere, sich tief in die nervöse Organisation einprägen und habituell würden. Dies könne entweder geschehen durch Hemmung der conditionierten Reize durch neue - womit Cannon Wolpes reziproke Hemmung schon vorwegnimmt - oder durch Untersuchung und Erklärung der Ursache - was die Methode der PA ist. Die normale Aufgabe des Sympathikus ist die Selbsterhaltung. Cannon (S. 140/141) weist darauf hin, wie Schmerz und Furcht uns aktivieren und alle körperlichen Reserven freisetzen zur Ueberwindung der misslichen Lage. Diese nützlichen Anpassungsreaktionen rufen physiologische Veränderungen hervor, die für spätere Handlungen notwendig sind. Vom physiologischen Gesichtspunkt her ist also eine Emotion ein typisches Reaktionsmuster. S. 203-219 - Diese Auffassung vertritt auch die James-Langesche Theorie. James schrieb die gefühlte Emotion hauptsächlich den Empfindungen aus dem Eingeweidebereich zu. Lange dagegen ausschliesslich denen aus dem Kreislaufsystem. Für beide besteht eine Emotion einzig in der Wahrnehmung von Körpveränderungen. Dagegen wendet Cannon ein, dass gleiche viscerale Veränderungen bei sehr verschiedenartigen emotionalen und nicht-emotionalen Zuständen auftreten, wie z.B. Fieber, oder Hyperglykämie. Ausserdem seien viscerale Veränderungen auch viel zu langsam, um emotionale Empfindungen auslösen zu können und gelten Eingeweide als relativ unempfindliche Organe. Auch blieben Emotionen bestehen bei operativer Verunmöglichung ihrer nervösen Auslösung. Dass ältere Hirnteile für die Emotionen verantwortlich sind, wird schon dadurch bewiesen, dass emotionaler Ausdruck schon unmittelbar nach der Geburt beobachtet werden kann, noch bevor die Kontrolle durch das Grosshirn einsetzt, wie auch durch Zustände der herabgesetzten Tätigkeit der Grosshirnrinde, was unter Drogen, oder Alkoholeinfluss der Fall ist. Cannon stellt das Zwischenhirn als das integrierende Organ auf der Ebene der Emotionen dar, weil dort die afferenten Nervenbahnen ihre Schaltstellen haben. Durch ihre Tätigkeit erhält eine Wahrnehmung, eine einfache Empfindung, die besondere

Qualität der Emotion, Gefühlstönung und fast gleichzeitig Körperempfindungen. Eines der stärksten Argumente zugunsten der James-Lange-Theorie war, dass eine eingenommene Haltung dazu beitragen kann, den emotionalen Zustand, welchen die Haltung ausdrückt, herbeizuführen. In den, dies nicht bestätigenden Fällen nahm James an, dass die Eingeweideorgane bei der künstlichen Expression unterschiedlich stark betroffen seien. Cannon gibt eine plausiblere Erklärung. Nach ihm regen die cortikalen Vorstellungen den Thalamus zu einer affektiven Antwort an. Wird ausserdem noch eine typische emotionale Einstellung eingenommen, so wird die cortikale Hemmung der thalamischen Neuronen in bezug auf diese Haltung gelöscht, so dass sie frei tätig sein können und die willentlich verfügte Emotion nimmt dadurch realen Charakter an. Andererseits können sich Emotionen aber auch intensivieren, obwohl der Ausdruck gehemmt ist. Und wiederum kann das Ausdrücken von Emotionen auch Erleichterung schaffen. Dies erklärt James damit, dass der Versuch einer Bahnung, wie der einer Hemmung von Ausdrucksbewegungen, neue körperliche Veränderungen schaffe, was dann notwendig auch zu veränderten Gefühls-erlebnissen führe. James gibt wohl zu, dass unterdrückte Emotionen zerstörerische Folgen haben können, er meint jedoch, man müsse sich nur weigern eine Emotion auszudrücken, dann sterbe sie, oder auch die auslösende Situation erscheine als lächerlich. Cannon dagegen erklärt den gesteigerten Konflikt, wie auch die Verringerung des Gefühls, durch die doppelte Kontrolle der Grosshirnrinde und des Thalamus: Solange die Rinde das Körpergeschehen hemmt, können die thalamischen Prozesse nur in den nicht unter willentlicher Kontrolle stehenden Teilen des Organismus sich heftig auswirken. Wird der Antagonismus der Kontrollfunktionen aufgehoben, wird der Konflikt sofort gelöst. Die einfachen thalamischen Prozesse erklären auch die impulsiven Aspekte einer emotionalen Erregung: Der Mensch wird von ihnen ergriffen, überwältigt und zu Handlungen getrieben, ohne deren Konsequenzen abwägen zu können. Wenn man dazu noch bedenkt, dass ein Reiz zur Auslösung eines Neuronenmusters im Thalamus konditioniert werden

kann, so könnte man sich physiologisch einigermaßen die Entstehung von depressiven Störungen erklären.

Ewert (S. 245-251) behauptet jedoch, Cannon hätte durch seine Tierversuche die James-Lange-Theorie nicht ausreichend widerlegen können. Beide wurden durch das Aufkommen umfassenderer, auf mehr Tatsachenmaterial fussender Theorien abgelöst. Papez, Hess und Arnold haben anatomisch sehr viel differenziertere Substrate angeben können, z.B. die durch elektrische Reizung des Hypothalamus und Cerebellum, die mit dem Erleben und Ausdruck von Gefühlen in engem Zusammenhang stehen. Cannons Ansatz wurde zu einer Aktivierungstheorie weiterentwickelt. Duffy behauptet sogar, dass jede Gefühlsregung objektiv als Aktionsgrad definiert werden kann. Für sie bezeichnet der Begriff "Emotion" nichts anderes als einen Zustand, in dem die Aktivierung entweder ungewöhnlich hoch ist (z.B. Erregung), oder ungewöhnlich niedrig ist (z.B. apathische Depression). In diesem Zustand sei das Verhalten auf etwas hin, oder von etwas weg gerichtet. Malmö gibt drei Forschungsrichtungen an, die unabhängig zum Aktivierungsbegriff geführt haben:

1. die Elektroenzephalographie und Neurophysiologie,
2. physiologische Messungen von Energieumsetzungen im Verhalten
3. lerntheoretische Bemühungen um die Messung der Triebstärke.

Am interessantesten erscheint mir die erste Forschungsrichtung. Nach der Entdeckung des aufsteigenden retikulären Aktivierungssystems ARAS fand Fuster einen Zusammenhang zwischen ARAS und dem Desynchronisationsphänomen Lindsleys. Dieses Aktivierungsmuster, bei dem sich der synchrone α -Rhythmus reduziert und rasche Wellen, mit geringer Amplitude auftreten, konnte durch elektrische Reizung des ARAS reproduziert werden. Malmö fand, dass die Aktivierung eine Funktion des Ausmasses ist, mit dem das ARAS den Cortex "bombadiert". Nach ihm ist Aktivierung also quantifizierbar, beträchtlich breiter als Gefühl und hat keine das Verhalten steuernde Funktion. Es handelt sich um langsame Veränderungen und Niveauverschiebungen, was schlecht in ein Reiz-

Reaktionsschema einzufügen ist. Im Grossen und Ganzen beschreibt die Aktivierungstheorie die Gefühle ähnlich wie schon Cannon, als Funktion der Wechselwirkung zwischen Cortex und Stammhirnstrukturen. Lindsley bringt die Beschränkung dieser Theorie zum Ausdruck, wenn er meint, dass sie wohl den Extremen Rechnung trägt, aber die gemischten Zwischenzustände noch unerklärt lässt.

In bezug auf die Depressionsforschung liegt ein Schwerpunkt in der Suche nach biochemischen und physiologischen Korrelaten der psychologischen Symptomatik. Nach Hoffmann (S. 153-156) soll es sich bei bestimmten Formen der Depression um eine primäre organische Störung handeln. Die physiologische Forschung hat bei Depressionen Veränderungen im EEG festgestellt, die die Weckreaktion betreffen. Die Ergebnisse stützen nach Mendels die Hypothese einer instabilen Uebererregbarkeit, einer Reduzierung des Schwellenwertes neuronaler Entladung. Auch der erhöhte Ruhetonus der Muskulatur wird von Whatmore und Ellis als Ausdruck einer erhöhten diencephalen Erregung gedeutet. Dement und Kleitmann konnten Abweichungen der EEG-Muster des Schlafes aufzeigen. Bente-Hippius-Selbach (S. 400) hat bei periodischen Depressionen im Erwachsenenalter einen erhöhten Anteil langsamer Frequenzen im Alphaspektrum aufgewiesen und fragt sich, ob es sich dabei um ein minimales Residium einer cerebralen Reifestörung handeln kann. Die Elektroenzephalographie hat nach Glatzels Meinung (S. 68-72) die grossen Erwartungen in bezug auf zyklotyme Verstimmungen nicht erfüllt.

Was die biochemischen Untersuchungen betreffen, sind die des Stoffwechsels die ältesten. Hier wurde festgestellt, dass die Blutzuckerkurve nach einer Glukosedoppelbelastung, derjenigen bei einer latenten diabetischen Stoffwechsellage gleicht. Die Glukosetoleranz wird unter einer Vielzahl von Einflüssen erniedrigt, darunter auch durch Fasten und körperlicher Inaktivität, zwei Faktoren, die in der Klinik der zyklotymen Verstimmungen eine wichtige Rolle spielen. - Die Untersuchungen des Wasser- und Elektrolythaushaltes haben ein signifikant erniedrigtes

Plasamagnesium aufzeigen können, und dass es im Verlauf einer zylothymen Verstimmung zu einer Wasserverschiebung von einem in den anderen Flüssigkeitsspeicher kommt, wonach auch Elektrolytenverschiebungen zu erwarten sind. Manches spricht für eine Natriumretention und einen Kaliumverlust in der depressiven Phase, die Ausdruck einer adrenokortikalen Ueberaktivität sein können. Bei der Suche nach endokrinen Störungen befasste man sich vor allem mit der Schilddrüsenfunktion, der 17-Hydroxykortikosteroid-Ausscheidung im Urin und dem Plasmakortisolspiegel, aber depressionsspezifisch erwies sich nichts. - In bezug auf den Stoffwechsel der biogenen Amine scheint die Serotonin-Hypothese von Wooley und Glassmann sich bestätigt zu haben, wie die des Catecholamin-Stoffwechsels von Schildkraut. Dies macht bis zu gewissem Masse die antriebssteigernde Wirkung der trizyklischen Antidepressiva verständlich. - Prof. Moser - Depressionsseminar Winter 76/77 - meint, man muss ein neurophysiologisches Postulat annehmen, eine Störung eines Gleichgewichtssystems. Das Medial forebrain bundle, also die ventrale Noradrenalinbahn hat mit dem subjektiven Wohlbefinden und der Euphorie zu tun, was durch Versuche mit Selbststimulation bewiesen sein soll. Dagegen soll das periventrikuläre System die Acetylcholinbahn des limbischen Systems bestrafende Empfindungen hervorrufen. Chronischer Stress in frühen Stadien soll die normale Entwicklung des NA-Systems verhindern. - Auch Selbach (Hippius-Selbach, S. 73-85) glaubt, dass die endogene Depression eine Regulationskrankheit ist. Die inadäquate Sollwertverstellung soll auf dem Versagen der induktiven Tonussteigerungen in den vegetativen Regelzentralen beruhen. Sie bewirke die inadäquate Leistung, eine somatische, wie psychisch spürbare System-Unruhe. Die Labilisierung wird erlebt als Unbehagen und gehetzte Unruhe, bis zur vitalen Angst. Die Verstellung könne zu einer langanhaltenden Depression chronifiziert und eine Pseudo-Homöostase gebildet werden. - Schulte-Mende (S. 69-72) Ewald fasst die manisch-depressive Krankheit als Temperamentskrankheit auf und versucht die vegetative Gleichgewichtsstörung durch eine endokrine Fehlsteuerung

zu erklären. Das Temperament, die biotonische Spannung solcher Kranken befände sich in einem erbbiologisch gegebenen labilen Gleichgewichtszustand. Es genügten kleine Anstöße, um das Funktionssystem in seiner Gesamtheit entweder nach der sympathikotonischen, oder nach der parasympathikotonischen Seite hin zu verschieben. Die manisch-depressiven Psychosen werden also als biotonisch aufgefasst, als somatogene Schwankungen eines, die gesamte vegetative Funktionsdynamik des Organismus beherrschenden, Biotonus. Zerssens Untersuchungen bestätigen aber die Gegenhypothese, dass das Devitalisierungssyndrom ein völlig unspezifischer Ausdruck einer energetischen Beeinträchtigung ist. Spezifischer für endogene Depressionen sei dagegen die vitale Traurigkeit. Sie sei aber nicht Folge eines energetischen Potenzialverlustes, sondern stehe mit der depressiven Hemmung in Zusammenhang. - Hier könnte man auch Berzes Lehre von der primären Insuffizienz der psychischen Aktivität erwähnen. Wahnwelten (S. 215) - Er nimmt an, dass durch einen pathologischen, neurophysiologischen Vorgang eine "Bewusstseinshypotonie" entstehe, durch die das Gleichgewicht von Aktivität und Reaktivität zur Seite letzterer verschoben würde. Eine ganz andere bioenergetische Theorie hat Lowen. (S.300-326) Er fasst die Libido im Sinne Jungs als Lebensenergie auf. Das Wesen des Triebes und der Empfindung wird durch die Bewegungsrichtung dieser Energie und ihrem Aeusserungsorgan bestimmt. Strömt sie vom biologischen Energiekern, dem Herzen und Sonnengeflecht, zum Kopf, so mündet sie gewöhnlich in Handlungen aus, die die Energieladung des Organismus steigern. Ist der Fluss nach unten gerichtet, so führt er zu Entladungshandlungen. Aber nicht nur das Soma wird aufgeladen, auch die Psyche und reagiert sie mit unbewussten, oder bewussten Vorstellungsbildern. Geht die Strömung zum Kopf hat das Gefühl eine bewusste Ich-Qualität, gelangt das Gefühl in den Bauch, zur Erde hin, ist das Gefühl sinnlich, körperlich und unbewusst. Spürt ein Mensch den Lauf der Erregung im Körper nicht, so ist er abgeschnitten vom Gewahrsein der Verbindung zwischen dem Kern seines Seins und der Oberfläche.

Eine solche Blockierung bewirkt eine Spaltung in der Einheit der Persönlichkeit, sie ist nicht in Fühlung mit sich selbst (vergleichbar mit der "Grabesgruft" Binswangers). S. 53-55) Normalerweise bewegt das Fühlen sich hin und her. Kann ein Mensch sich nicht genügend aufladen, ist er schwach, es fehlt ihm an Vitalität. Wenn er sich nicht angemessen entladen kann, "bleibt er hängen". Man hängt sich an eine Illusion und kann nicht auf die Erde herunterkommen, bis die Illusion zusammenbricht. Die Erdung verwurzelt den Menschen in seinen animalischen und körperlichen Grundfunktionen und nährt und unterstützt dadurch sein geistiges Streben. Das Dilemma der oralen Persönlichkeit ist, dass bei ihr dieser Erdungsvorgang durch verfrühte Trennung von den Wurzeln (Mutter) verunmöglicht wurde und damit alle Fähigkeit zum Lusterleben. (S. 76-78) Weil alles Streben diese ursprüngliche Verbindung wiederherzustellen, zum Scheitern verurteilt ist, beginnt ein solcher Mensch bewusst den Ausdruck von Impulsen zu unterdrücken, sein Verlangen und Gefühl abzutöten. Das macht ihn allmählich reaktionsunfähig Ereignissen in der Umwelt gegenüber. Lowen postuliert also, dass Depression durch die Unterdrückung von Gefühlen zustande kommt und man darum sie selbst nicht als Gefühl ansehen kann, sondern der depressive Zustand ein Fehlen der Reaktionsbereitschaft ist, wie ein Verlust der Widerstandskraft gegen Eindrücke. (S. 38-49) In der Depression sinkt der Mensch so tief hinunter, dass er sich wie in einem Loch im Boden begraben fühlt. Das Loch ist in Wirklichkeit in den Gefühlen, ist die Empfindung innerer Leere. Es ist ein Loch im Körper, ein Fehlen von Empfindungen im Bauch. Es entsteht dadurch, dass der Energiefluss vom Herzen, aus unbewusster Angst, es sei kein tragender Boden da, in der Körpermitte angehalten wird und nicht natürlich in die untere Körperhälfte abfließen kann. Da sie zu wenig geladen ist, entsteht das Gefühl der Unsicherheit. Im euphorischen Schweben in der Luft dagegen, ist der Energiefluss in den Kopf und die Körperoberfläche gerichtet und bringt die typische Ueberaktivität zustande, aber keine Abfuhr, die eine Funktion der unteren Körper-

hälfte ist. Beim Zusammenbruch zieht sich die Energieladung dann wieder ins Gebiet des Zwerchfells, des Magens und Sonnengeflechtes zurück.

Nach diesem Ueberblick über die physiologische Forschung in bezug auf die Emotionen und die Depressionen konstatiert man nur eine Vielfalt von Hypothesen. Bis jetzt ist das Einwirken somatischer Faktoren bei den Depressionen nur ein Postulat. Auch wenn dieser Ueberblick zu meinem Thema "Stimmung und Depression" wenig beitragen konnte, erachtete ich ihn als notwendig, um meine These, dass dieses Thema nur phänomenologisch und anthropologisch angegangen werden kann, zu beweisen. Zum Schluss dieses Kapitels möchte ich noch einmal Hoffmann sprechen lassen, der aus den Ergebnissen über die Zusammenhänge von situationalen, psychologischen und physiologischen Faktoren, einige allgemeine Schlussfolgerungen zieht (S. 170-175):

"1. Emotionen sind das Ergebnis der Interaktion des Organismus mit seiner Umwelt. 2. Physiologische, bzw. chemische Ereignisse allein können nicht für bestimmte Emotionsqualitäten verantwortlich sein. 3. Zu einer umfassenden Erklärung eines emotionalen Zustandes sind Informationen über Situationsstruktur, physiologische Beschaffenheit des Organismus, Lerngeschichte, kognitive Reaktionsmuster und Verhaltensmerkmale des Organismus erforderlich. 4. Die Katecholamine, Adrenalin und Noradrenalin, sind an emotionalen Zuständen beteiligt. Es sind situationsabhängige Änderungen ihrer absoluten und relativen Verfügbarkeit im Organismus zu beobachten. 5. Es ist anzunehmen, dass solche Substanzen in quantitativer Hinsicht mit der Intensität der erlebten Emotion korrelieren."

Für Hoffmann besteht die Depression zu einem wesentlichen Teil aus inadäquaten emotionellen Reaktionen. Er versucht anzudeuten, wie sich solche personspezifischen Reaktionsmuster im Hinblick auf die Depression und ihre somatischen Korrelate aufgrund spezifischer Lernprozesse entwickeln können. Wieder wird Cannon angeführt, der beobachtete, dass der Organismus bei sowohl psychischer, wie physischer akuten Belastung mit erhöhter Sympathi-

kusaktivität und damit Adrenalinsekretion, eben dem Adaptions-syndrom reagiert. Selye umschrieb 1957 diese Reaktion des Organismus auf Umweltbedingungen mit dem Begriff "Stress". Er fasste die auftretenden Veränderungen unter dem General Adaptation Syndrom, GAS, zusammen und charakterisierte dessen drei Phasen, noch genauer als Cannon, als die des Alarms, des Widerstandes und der Erschöpfung. In Analogie zum physiologischen Stressmodell meint Hoffmann (S. 171) kann die Depression als Ergebnis eines Anpassungsprozesses an den Stressor (Reiz) verstanden werden, als Stadium der Erschöpfung. Belege dafür liefern die extrem belastenden Situationen, in deren Folge Depressionen auftreten können, aber auch die Tendenz Depressiver, vermehrt Ereignisse als belastend zu erleben. Ausserdem kann die depressive Störung selbst als schwerwiegende Bedrohung und Krankheit erlebt werden und dadurch als Stressor wirken. Akisol und McKinney nehmen eine enge Interaktion zwischen vier physiologischen Systemen an: Dem Arousal-, dem psychomotorischen, dem neuroendokrinen und dem Reinforcement-System, wobei letzterem die zentrale Funktion zugewiesen wird. Hoffmanns eigene Auffassung der Depression entspricht dem Konzept der gelernten Hilflosigkeit Seligmans, sowie dem des "giving-up-given-up" Engels und Schmales, bei dem der resultierende Rückzug (conservation withdrawal), vor allem als eine energiesparende Reaktion des Organismus auf aversive Reize betrachtet wird.

4. PSYCHOLOGISCHE BEITRAEGE ZU DEN THEORIEN DES GEFUEHLS UND DER DEPRESSIONEN

Die Konflikttheorie der Gefühle (Ewert S. 252-266) behauptet im Gegensatz zu James-Lange, Cannon und Leeper, die von der energie-mobilisierenden Anpassungsleistung des Gefühls ausgehen, dass Gefühle Ausdruck und/oder Ursache einer nicht bewältigten Situation seien. Schon 1895 definierte Dewey Gefühl als Ausdruck des Ringens zwischen Ideal und Gewohnheit, als Ringen zwischen einer in einer konkreten Situation als Ideal erscheinenden Handlungsweise und bestimmten durch die Vergangenheit geprägten Verhaltensmustern, also als Ausdruck des Ringens um Anpassung. Hodge und Claparède führten diese Auffassung weiter aus. 1928 hob Janet die Gefühle als Ursache von Anpassungsschwierigkeiten heraus: Sie unterdrücken nicht nur angepasstes Handeln, sondern auch das Streben nach Adaptation. Für unangepasste emotionale Reaktionen machte Pieron eine unangemessen starke Entladung nervöser Energie verantwortlich, zumal solche Entladungen auch dann auftreten, wenn eine angepasste Reaktion mit viel weniger Energie auskäme und sogar auftreten, wenn die Situation keine sinnvolle Reaktion zulässt. Lewin zeigte, dass es zu einem Konflikt kommt, wenn im Lebensraum eines Organismus einander widerstrebende Kräfte auftreten. Wie stark der Konflikt als emotionale Spannung erlebt wird und ob er zu emotionalen Reaktionen führt, ist von diesen Kräften abhängig. Wie Arnold sehr richtig pointiert hat, sind Reaktionen bei Hinzu-Hinzu-Konflikten, z.B. sehr unwahrscheinlich. Ewert kritisiert die Konflikttheorie des Gefühls in der Hinsicht, dass sie sich weniger mit dem Konflikt selbst, als mit den ein angepasstes Verhalten störenden Folgen der erhöhten Aktivität beschäftigt. Dies ist für die PA wohl nicht zutreffend.

Die Lerntheorie hat keine explizite Gefühlstheorie entwickelt, jedoch Aussagen über emotionales Verhalten und über Gefühle als

intervenierende Variable gemacht, die sich als Bereitschaft zum Vollzug bestimmter Verhaltensweisen zu erkennen gibt. Watson beschrieb schon 1914 solche emotionalen Verhaltensmuster, die eng verwandt mit den Instinkten, vererbte Reaktionsmuster sind, die in annähernd gleicher Art und Reihenfolge auftreten, wenn auslösende Reize dargeboten werden. Emotionale Reaktionen können aber an vorher neutrale Reize conditioniert werden. Auch werden sie durch Umweltfaktoren beeinflusst. Miller und Dollard haben die Theorie des "social learning" in bezug auf die Aggressivität weiterentwickelt. Skinner interessiert dagegen die unterschiedlichen Manifestationsformen von Emotionalität nicht. Für ihn gibt es nur zwei Ereignisse: Das emotionale Verhalten und die manipulierbaren Bedingungen (durch Belohnung und Bestrafung). Konkrete Vorstellungen über den Zusammenhang von Gefühl und Lernen, entwickelte 1953 McClelland: Im Zuge der Sozialisierung werden Motive gelernt. Hierbei spielen primäre, nicht gelernte affektive Zustände eine wesentliche Rolle. Sind bei Veränderungen eines affektiven Zustandes gleichzeitig Hinweisreize gegeben, können sie sich verbinden und zu Antizipation von affektiven Zuständen führen. Diese hat verhaltenssteuernde Wirkung und ermöglicht damit auch das Lernen von Motiven.

Die kognitive Gefühlstheorie versteht die Eigenart der Gefühle aus dem Zusammenhang von physiologischer Erregung, Aktivierung und kognitiven Faktoren. Sie bestreitet den Anspruch der Aktivierungstheorie, eine vollständige Erklärung der Gefühlserlebnisse geben zu können. Nach der Auffassung von Schachter und Wheeler sind Qualität und Verlauf von Gefühlszuständen auf Umweltgegebenheiten bezogen, oft unter dem Druck einer "self-informing tendency". Wenn körpernahe Erlebnistöne auftreten, ohne dass man sich ihres Anlasses bewusst ist, stellen sich "evaluative needs" ein. Die emotionale Erregung wird dann von der unmittelbaren Situation her interpretiert. - Den psychologischen Theorien entsprechend sind auch die Hypothesen über die Depression aufgestellt worden. Die klassische Theorie der Depression ist die der Psychoanalyse: Zur Depression führt ein Verlust des Liebesobjek-

tes, oder eine Enttäuschung durch dieses Objekt bei Menschen, die auf der oralen Entwicklungsstufe fixiert geblieben sind. Dieses klassische Konzept ist im wesentlichen ein Triebkonzept, das mit Regression und Fixierung die Phänomene der Melancholie zu erklären versucht. Auch die Regulation der Selbstachtung, die bei dieser Krankheit von so grosser Bedeutung ist, wurde trieb-ökonomisch aufgefasst. Depression ist also eine Reaktion auf Ereignisse, die zu einer starken Reduktion, bzw. einem Verlust von Befriedigungsmöglichkeiten führen. Das krankhafte Geschehen wird aus der Konfliktabwehr abgeleitet. Freud charakterisiert in "Trauer und Melancholie" den krankhaften Zustand durch eine tief schmerzliche Verstimmung, eine Aufhebung allen Interesses für die Aussenwelt, den Verlust der Liebesfähigkeit, die Hemmung jeder Leistung und die Herabsetzung des Selbstgefühls. Bei der Trauer fehlt dagegen die Störung des Selbstgefühls, die sich in Selbstvorwürfen und Selbstbeschimpfungen äussert und bis zur wahnhaften Erwartung von Strafe sich steigern kann. Freud erklärt diese Phänomene durch einen Konflikt im Ich. Eine vom Ich abgespaltene kritische Instanz, das Gewissen, steht dem Rest des Ichs feindlich gegenüber. Er zeigte, dass das Gewissen auch allein erkranken kann.

Wie Freud, stellte auch Abraham die Aehnlichkeit der manischen Depressivität mit der Zwangsneurose fest, vor allem im Hinblick auf die Hass-Liebe-Ambivalenz gegenüber der gleichen Person. - Die Ich-psychologischen Konzepte betonten später mehr die entscheidende Rolle der Regulation des Selbstwertgefühls. Der erste und wichtigste Beitrag kam hier von Bibring 1953. Er geht davon aus, dass Depression ähnlich wie Angst, eine Grundreaktion des Ichs ist, aber im Gegensatz zur Angst, die aktiviert, paralyisiert die Depression. Nach Bibrings Ansicht entsteht der Konflikt im Ich aus einer Spannung zwischen den hohen narzisstischen Aspirationen und der Unfähigkeit des Ichs, diese Aspirationen zu erfüllen. Die Enttäuschung, eigene Erwartungen nicht erfüllen zu können, führt zu Gefühlen der Hilflosigkeit, Minderwertigkeit und dem Verlust der Selbstachtung.

In allen Fällen von reaktiver Depression kann man drei Gruppen beständiger Strebungen des Ichs unterscheiden: Den Wunsch nicht minderwertig, unwürdig zu sein, den nicht schwach und den, nicht hasserfüllt und zerstörerisch zu sein. Bei der ersten Gruppe entwickelt sich eine Depression immer, wenn die Befürchtungen nicht vollwertig, sicher, geliebt und geachtet zu sein, einzutreffen scheinen. Bei der zweiten, wenn der Beweis erbracht zu sein scheint, dass man nicht stark ist, sondern dazu bestimmt, ein Opfer zu sein. Bei der dritten Gruppe entsteht der narzistische Schock, wenn man glaubt, in sich selbst destruktive Tendenzen entdeckt zu haben, oder tatsächlich entdeckt, obwohl man so sehr danach gestrebt hat, liebevoll und gut zu sein. Nach Bibrings Auffassung hat die eigentliche Struktur der Depression nichts mit Aggression zu tun, wie Freud und Abraham annahmen, sondern ist eine vorwiegend narzistische Erscheinung. Sie ist nicht die Folge einer Abwehr von Aggression, sondern eine eigentümliche Art auf Versagung und Enttäuschung zu reagieren, wenn das Ich sich in einem Zustand wirklicher oder imaginärer Hilflosigkeit befindet. Als ursprünglich narzistisches Phänomen ist Depression aber auch eine Reaktion, die im wesentlichen von oralen Tendenzen unabhängig ist. Die Prädisposition ist nach Bibring also nicht notwendigerweise und sicher nicht ausschliesslich auf orale Fixierungen zurückzuführen, sondern jede Bedingung, die das infantile Ich zwingt mit einem Verlust von Selbstvertrauen zu reagieren, schafft sie. Wie bei der, der Depression verwandten, Depersonalisation und der Langeweile dauern Spannungen an. Dadurch ist das Ich müde geworden, es verlangt danach zu schlafen, oder zu sterben. Weil es das Interesse an sich selbst verloren hat, verliert es das Interesse am Leben. Es ist ohnmächtig und hat keine Hoffnung, ein ersehntes Ziel zu erreichen, oder eine Gefahr zu verhüten. So sind Müdigkeits- und Lähmungsgefühle, wie die Selbstmordphantasien, nur Folgeerscheinungen der Hilflosigkeit. - Aehnlicher Auffassung ist auch E. Zetzel.

Die am weitesten ausgearbeitete Theorie der Depression auf Ich-psychologischer Grundlage stammt von Edith Jacobson. Normale und neurotische Depression versteht sie als affektiven Zustand oder Stimmung, bei welchen das eigene Versagen im Vordergrund steht. Jacobson sieht im herabgesetzten Selbstwertgefühl den Kern der Depression. (S. 108-113) Anstatt, wie Freud, den Zustand der Trauer, untersucht sie die allgemeine Traurigkeit. Das Leid, das sich zur Traurigkeit steigert, scheint auch immer von Erlebnissen oder Phantasien auszugehen, die einen Verlust oder eine Entbehrung bedeuten. Sekundär kann sie aus dem emotionalen Leiden entstehen, das körperliche Krankheiten begleitet und das auf den Verlust triebhafter und emotionaler Befriedigungen zurückgeht. Wenn auch diese Verlusterlebnisse leicht Aggressionen entstehen lassen, so scheint die Traurigkeit doch vorwiegend mit libidinösen Besetzungen einherzugehen. Beispielsweise schliessen ärgerliche und traurige Stimmungen einander aus, doch kommt es ziemlich häufig vor, dass Aggression dazu dient, das schmerzliche Gefühl von Traurigkeit abzuwehren. Oft treten in Zuständen von Traurigkeit depressive Gefühle auf, wie auch umgekehrt bei depressiven Zuständen Gefühle von Traurigkeit im Vordergrund stehen können. Letzteres ist nach klinischen Beobachtungen jedoch nur solange der Fall, wie die libidinöse Besetzung der Objektwelt dadurch aufrechterhalten werden kann, dass die Aggression von Objekten weg, auf das Selbst gerichtet wird. Schwer depressive Patienten dagegen sehnen sich geradezu danach, traurig sein und weinen zu können. Erst wenn es ihnen gelingt, ihre verlorenen Liebesobjekte und die mit ihnen zusammenhängenden angenehmen Erinnerungen wieder libidinös zu besetzen, kann bei ihnen womöglich eine erleichternde "süsse Traurigkeit" durchbrechen. Für die Traurigkeit und Trauer ist die negative Beurteilung der Objektwelt und des Selbst der Depressiven nicht typisch. Wohl ist die libidinöse Besetzung des Selbst verringert, aber nicht zugunsten der Aggression, wie auch die Objektbesetzungen, in reduziertem Ausmass bestehen bleiben. Die Zustände von Traurigkeit oder Trauer entstehen als Kontrastwirkung, die von

Schwankungen zwischen gegensätzlichen, aber gleichermassen überbesetzten Erinnerungen und Phantasien hervorgerufen werden: Die enttäuschende Suche nach dem verlorenen Glück lässt den Kontrast zur glücklichen Vergangenheit scharf hervortreten. Befriedigung und Lust kann nicht eigentlich genossen werden, weil sie vom Schmerz um das Verlorene durchdrungen ist. Diese gedämpfte Art der Ich-Aktivitäten und der Objektbeziehungen, hängt nach Jacobson mit einer allgemeinen Einschränkung von unbehinderter affektiv-motorischen Abfuhr zusammen, welche von einer verminderten "Uebertragung" auf die Realität bewirkt wird, einer affektiven Hemmung. Kann diese durch Weinen, Schreien und Schluchzen durchbrochen werden, kann die Traurigkeit zu einem erleichternden und sogar kostbaren Erlebnis werden. Wenn die Traurigkeit mit Selbstmitleid vermischt ist, empfindet ein Beobachter unangenehm, dass das Selbst wichtiger geworden ist, als das verlorene Objekt. - Jacobson stellt auch eine vergleichende Untersuchung von normalen neurotischen und psychotischen Stimmungen an. (S. 116-139) Vom phänomenologischen Gesichtspunkt ausgehend, ist es schwer, zwischen normalen Stimmungsabweichungen und jenen, die aus pathologischen Wünschen, oder einem neurotischen Konflikt entstehen, zu unterscheiden. So betrachtet, sind nicht die Stimmungen selber von pathologischer Art, sondern ihre Motive. Sieht man dagegen eine Verstimmung als pathologisches Symptom einer Depression, so stösst man auf eine andere Schwierigkeit - den differenzial-diagnostischen Zweifel, ob diese Verstimmung neurotischer, oder psychotischer Art ist. Die Ursache dieser Schwierigkeiten sieht Jacobson darin, dass eben Stimmungen eine ökonomische Modalität des Ichs darstellen, mit der eine primärprozesshafte Art des seelischen Geschehens wieder einsetzt. Ich habe meine Einwände gegen die Bezeichnung "normale" und "pathologische" Stimmungen ja schon angeführt. Jacobson meint jedenfalls, dass sowohl in normalen, wie pathologischen Stimmungen eine Seite der Wirklichkeit einen besonderen Anstrich erhält, oder zumindest übertrieben wird, während andere, gegensätzliche Seiten ausgelöscht oder abgeschwächt werden. So

bringen alle Stimmungen in einem gewissen Ausmass Mechanismen mit sich, die die Realität verleugnen und verzerren. Gerade die Art der Verleugnung gibt wichtige differenzial-diagnostische Kriterien an die Hand: Bei normalen Stimmungen erstreckt sie sich meist nicht auf das auslösende äussere Ereignis, oder seine emotionale Tragweite. Die Gründe für diese Stimmungen sind also realitätsorientiert und zumeist bewusst. Verleugnet werden von einem Trauernden nur die möglichen Ersatzbefriedigungen. Aus dieser Verleugnung erscheint die Welt in düsterer Farbe, aber sie hat sich als solche, ebensowenig wie das Selbst verändert. Auch werden Vorstellungen, die zu der Stimmung im Gegensatz stehen, nicht völlig ausgelöscht, ihre qualitativen Veränderungen bleiben innerhalb normaler Grenzen. Häufig ist man sich deutlich bewusst, dass die eigene Stimmung subjektiver Art ist. Die Stimmungen bleiben angemessen, da sie sich der Realitätsprüfung fügen und damit beherrschbar und von begrenzter Dauer sind. Die Dauer einer Stimmung hängt aber auch von der Tragweite des auslösenden Ereignisses ab. Trauerarbeit kann viel Zeit erfordern. Der Trauernde kann aber auch unfähig sein, die unbewussten Konflikte, die mit dem verlorenen Objekt zusammenhängen, zu lösen. Geht die Trauer, oder auch eine andere Stimmung, schnell vorüber, kann das dagegen mangelhafte oder oberflächliche Objektbeziehungen anzeigen, oder eine besondere Art der Abwehr. Hieran zeigt sich besonders gut, dass die Dauer einer Stimmung als solche, kein Kriterium dafür ist, ob eine Stimmung normal oder pathologisch ist. Freud hat aus der Tatsache, dass selbst Zustände psychotischer Depression, eine Tendenz haben, spontan vorüber zu gehen, den Schluss gezogen, dass der ökonomische Vorgang bei diesen Zuständen im wesentlichen denjenigen bei der Trauer gleicht. Jacobson stimmt hierin nicht mit ihm überein. Sobald unbewusste Konflikte an der Entstehung einer Stimmung beteiligt sind, verhindern sie nämlich, dass der ökonomische Vorgang sein Ziel erreicht. Dies beruht darauf, dass infantile Fixierungen eine echte, ausreichende Realitätsprüfung zur Freisetzung psychischer Energie verhindern. Es kommt nur zu ständigen

Wiederholungen des Traumas und affektiven Abfuhrreaktionen bis die Stimmung vorübergehend sich verändert. Da aber die Ueberbesetzung der pathogenen verdrängten Erinnerungen die Stimmung überdauert, wird die Realität zur ständigen Quelle neuer Anlässe, die den affektiven Zustand wiederherstellen. Im Gegensatz zu den Konflikten mit der Aussenwelt, die eine Prüfung der äusseren Realität erfordern, zwingen narzistische Konflikte zu einer Prüfung der inneren Realität. Bei ihnen ist die gestörte Stimmung Folge der Diskrepanz zwischen den Selbstrepräsentanzen und dem Ichideal.

Die Selbstrepräsentanzen sind im allgemeinen weniger realitätsorientiert, als die Objektrepräsentanzen und die Selbstwahrnehmung daher nicht sonderlich gut entwickelt, aber das Ausschlaggebende ist, dass die selbstkritischen Instanzen, die die innere Realität prüfen, tief im UBW wurzeln. So ist des Menschen Möglichkeit zu einer richtigen Selbsteinschätzung sehr begrenzt. Stimmungen, die durch unbewusste Ueberich-Konflikte ausgelöst werden, widerstehen besonders hartnäckig der Realitätsprüfung. Schliesslich wird sie unmöglich, wenn das Ueberich die Objektwelt mitsamt ihren Werten und Urteilen ersetzt hat und das Selbst verurteilt und bestraft, oder aber auch, wenn es seine kritischen Funktionen aufgibt. Steht die Stimmung nur in übertriebenem Verhältnis zur Wichtigkeit des auslösenden Ereignisses, so verzerrt sie die Situation des Menschen in der Welt und ist, wenn nicht unangemessen, doch zumindest irrational, neurotisch motiviert. Wird dagegen eine Stimmung durch Verleugnung der tatsächlichen Ereignisse ausgelöst - z.B. die Tatsache eines persönlichen Erfolges - wird die Realität durch die Phantasien des Betroffenen total ersetzt, dann ist die Stimmung definitiv psychotisch. Dagegen ist die Verleugnung weniger schwer und nicht unbedingt psychotisch, wenn jemand nur die Bedeutung und Tragweite, die ein reales Erlebnis für ihn hat, verleugnet. Schliesslich gibt es auch noch die Möglichkeit, dass nur ein bestehender Stimmungszustand - ob angemessen oder unangemessen -

sekundär mit Hilfe der Verleugnung abgewehrt wird. Hierbei handelt es sich um eine Störung der Stimmungswahrnehmung, die vor allem eine Gefühlswahrnehmung, ein narzistisches Phänomen ist, das sich als Teil der Selbstrepräsentanz entwickelt. Jacobson meint, dass leicht die Tatsache aus dem Blick verloren wird, dass depressive, wie gehobene Stimmungszustände auch im Rahmen normaler Gestimmtheiten entstehen können. Die unterschiedlichen Eigenschaften der Traurigkeit und der Depression, verleihen als solche noch nicht der Traurigkeit den Charakter des Normalen und der Depression einen pathologischen, wie Freud es nahe legte. Der ausschlaggebende Unterschied ist, dass sich feindselige und depressive Zustände immer aus aggressiven Spannungen entwickeln, also Ausdruck eines neurotischen, oder psychotischen Konflikts, oder eines Konfliktes mit der Realität sind. Diese Gestimmtheiten haben also ein pathologisches Potential, das in dem Masse zum Tragen kommt, wie das UBW in den Konflikt eindringt, oder sogar depressive Prozesse in Gang kommen. Das aggressive, strenge, oder tadelnde Element verleiht dem Selbst, oder der Objektwelt andere Werteigenschaften, als bei der Traurigkeit. Jacobson nennt die Werte, deren Verlust, oder Gewinn Traurigkeit oder freudig-gehobene Stimmungen erwecken, Es-Werte. Sie stellen Befriedigung dar, die aus der Welt gezogen wird. Dagegen erscheinen Objektwelt und Selbst unzulänglich, schlecht und ungerecht und werden an Ich- oder Ueberich-Werten gemessen, in depressiven Stimmungen oder Zuständen von aggressiver Erregung und Feindseligkeit. (S. 56/57) Beim moralischen Masochismus und besonders in den depressiv-affektiven Zuständen kann das Lustprinzip den psychischen ökonomischen Erfordernissen vollständig zum Opfer fallen. Hierin liegt der Grund, warum diese Zustände uns "jenseits des Lustprinzips" erscheinen. Auch das Konstanzprinzip kann dann bei seinem Versuch, um jeden Preis eine Verminderung des hohen Spannungsniveaus durchzusetzen, bezüglich der Aufgabe der Selbsterhaltung scheitern und eine völlige Beseitigung der Spannung nur noch mit Hilfe der Selbstdestruktion erreichen. (S. 122-139) Der Kern der narzistischen Störung besteht bei einer

Depression immer im Erlebnis des Versagens. Aber auch bei normalen feindseligen und depressiven Verstimmungen kommen solche qualitativen Veränderungen des Verhältnisses zwischen der Objektwelt und dem Selbst vor. Immer aber hängen sie vom individuellen Konflikt ab, der diesem Verhältnis zugrunde liegt und vom Schicksal, das die Triebe in der Entwicklung nehmen. Ob jemand sich selbst für die Unzulänglichkeiten der Welt tadelt, oder der Welt die Schuld für seine eigenen Fehler zuschreibt, hängt vom Ausmass ab, in dem er introjektive und projektive Mechanismen verwendet. Bei Menschen, deren Beziehungen sich nur über narzistische Identifizierungen vollziehen, sind alle Konflikte narzistisch, auch diejenigen, die mit der Objektwelt zusammenhängen. Da die Grenzen zwischen den Selbst- und Objektrepräsentanzen unscharf sind, fällt jede Entwertung der Objektwelt auf das Selbst zurück. Narzistische Konflikte können unmittelbar depressive Zustände entstehen lassen, die nicht immer auf narzistische Regression hinweisen, die zu Triebentmischung führt. Da die narzistischen Identifizierungen auf archaischen Inkorporationstendenzen beruhen, ist ihr Einfluss auf das Ich nicht konstruktiv, sondern führt zur Entstehung wahnhafter Vorstellungen. Im Unterschied zu ihnen, können die Identifizierungsvorgänge in der Trauer konstruktiv und schöpferisch verlaufen, oder aber auch sekundär, unter dem Einfluss neurotischer Ambivalenzkonflikte depressive Verstimmungen und andere pathologische Erscheinungen auslösen. - Feindselige oder psychotische depressive Stimmungszustände zeichnen sich im Unterschied zu den neurotischen, durch schwere und tiefe regressive Vorgänge aus. Infolge der Entmischung der Triebe entsteht ein bedrohlicher Ueberschuss an deneutralisierter Aggression. Bei den Verschiebungen zwischen den Selbst- und den Objektrepräsentanzen ist bei diesen Zuständen die Projektion von Selbstimages auf die Objektimages charakteristisch. Bei der manisch-depressiven Depression haben die Selbstrepräsentanzen des Patienten gerade jene Eigenschaften angenommen, die er unbewusst seinem Liebesobjekt zuschreibt. Da diese Art der Identifizierung zu einer

qualitativen Veränderung der gesamten Selbstrepräsentanz führt, muss sie einen Stimmungszustand nicht nur auslösen, sondern auch ein Teil dieser Stimmung sein. Diese qualitativen Veränderungen betreffen auch die Objektwelt: Ausgedehnte paranoide Wahnvorstellungen können sich entwickeln, aber nicht systematisiert werden, weil die Veränderung des Selbst nicht in einer neuen Identität resultiert, wie bei schizophrenen Identifikationen und wo deshalb die paranoiden Vorstellungen auf einen bestimmten Bereich des Ichs eingeschränkt bleiben. Je plötzlicher das psychotische Geschehen einsetzt, desto mehr wird das Ich vom Ueberschuss aggressiver Triebenergie überrannt. Es kann nicht mehr ausrichten, als unverzüglich eine Stimmung entstehen zu lassen, die als eine Art Sicherheitsventil für die Abfuhrvorgänge dient. Da die Stimmungen das ganze Ich erfassen, stören sie leicht jene einzelnen Abwehrvorgänge, die der Lösung umschriebener Konflikte dienen. Das erklärt, dass keine weiteren Symptome gebildet werden können, ausser denjenigen, die ein Teil des Stimmungszustandes sind und ihn zum Ausdruck bringen. Das ist bei den physiologischen Symptomen wie Schlaflosigkeit, Gewichts- und Appetitverlust, aber auch bei den vielfältigen hypochondrischen Beschwerden der Fall. Das selbst in den verhängnisvoll ruhig und lähmend verlaufenden Formen der Depression, bei manisch-depressiven Patienten und beim katatonen Stupor, wo kaum eine Möglichkeit zur affektiven Abfuhr nach aussen übrigbleibt. Dass depressive Zustände abklingen, erklärt Jacobson durch physiologische Veränderungen. Sie verändern das Triebverhältnis zugunsten libidinöser Triebenergien und ermöglichen somit, dass diese Patienten die Aussenwelt wieder mit psychischer Energie besetzen können, wodurch ihre Stimmung eine wirkungsvolle ökonomische Funktion zurückerhält. Jacobson sieht hierin den Grund, weshalb Psychotherapie gegen Ende der psychotisch-depressiven Phase den grössten Nutzen bringt.

Nun möchte ich noch kurz auf die lerntheoretische Interpretation der Depression eingehen, bei der das eingeschränkte Verhaltensrepertoire Depressiver der Ausgangspunkt ist. Hoffmann (S. 29),

Lerntheoretiker, wie Lewinsohn, Weinstein und Shaw äussern die Vermutung, dass wesentliche Anteile des depressiven Syndroms aus subjektiven Gefühlszuständen bestehen. Lewinsohn sieht es sowohl als überdauerndes Merkmal eines Individuums (trait), als auch als vorübergehenden Zustand (state), der einen verschiedenen Ausprägungsgrad haben kann. Anhand des Pleasant Events Schedule, PES, konnte er seine Hypothese eines Zusammenhanges zwischen der Menge der verhaltenskontingenten Verstärker und der Stimmung eines Individuums verifizieren, und zwar in dem Sinne, dass bei Depressionen die verringerte Verstärkerrate auslösend für die depressionstypische Dysphorie ist. Der Depressive steht also unter Lösungsbedingungen: Durch Kombination von besonderen Umweltmomenten, Organismus- und persönlichkeitsinternen Variablen, sind die faktischen Verstärkungsbedingungen nicht mehr ausreichend, um das normale operante Verhalten aufrechtzuerhalten und gleichzeitig entstehen, auf respondentem Weg, eine ganze Reihe negativ getönter emotionaler und vegetativer Symptome. Nimmt man hierzu noch eine Reduktion von Inhibitionsmöglichkeiten in bezug auf gleichzeitig auftretende aversive Stimuli an, S. 54-60 - ist das gehäufte Auftreten negativer Emotionen und des allgemeinen Motivationsverlustes wohl theoretisch besser begründbar, aber unterschätzen diese verhaltenstheoretischen Modelle alle die Dynamik des depressiven Verhaltens. Hoffmann wirft ihnen ausserdem vor, dass sie sich kaum mit der Prädisposition der depressiven Erkrankten befassen haben. Er meint, dass vor allem kognitive Faktoren in eine Depressionstheorie einbezogen werden müssen. Er sieht die Depression nicht primär als Resultat eines Extinktionsprozesses aktiven Verhaltens, sondern als Ergebnis des Erlernens bestimmter kognitiver Strukturen und führt dazu Seligmans Struktur der gelernten Hilflosigkeit an, wie auch Beck, der in seiner Theorie die negativen Erwartungen gegenüber sich selbst, der Umwelt und der Zukunft (kognitive Triade) hervorgehoben hat. (S. 69-70) Seligman postuliert, dass die depressive kognitive Interpretation der Wirklichkeit zu drei Effekten führt: 1. entsteht ein Motivationsmangel, da der Depres-

sive gelernt hat, dass seine Reaktionen nichts beeinflussen können. 2. werden, aufgrund dieser Einstellung, eigene Wirkungen auf die Umwelt schwerer erkannt und auf Faktoren, wie Zufall und Schicksal zurückgeführt. 3. führen Hilflosigkeit und das Erleben der Nichtkontrolle zu emotionalen Effekten wie Angst und psychosomatischen Erscheinungen. (S. 91-98) Beck stellt mehr die depressive Persönlichkeit ins Zentrum seines Energetisierungs- und feedback-Modells. Spezifischer und nicht spezifischer Stress energetisieren die depressiven Schemata und damit ist ein sich verselbständigender Prozess in Gang gesetzt, die nach abwärts gerichtete Spirale: Die Aktivierung der kognitiven Strukturen hat die Stimulation von Affekten zur Folge, was einen Energieschub mit sich bringt, der subjektiv als schmerzliche Emotion erfahren wird. Die Energie fließt dann zur kognitiven Struktur zurück. Dies beschreibt die Dynamik der Depression recht gut, aber, wie Hoffmann sehr richtig pointiert, nicht, wieso der Energienachschub plötzlich aufhört. Für Beck ist Depression u.a. irrationales, paradoxes und von der Realität abgehobenes Denken und Verhalten. Da er mit seiner Theorie nur das einzelne Individuum erfasst, berücksichtigt er nicht, dass Depression auch eine Form aktiver Auseinandersetzung mit der Umwelt, bis hin zur kurzfristig erfolgreichen Manipulation der Interaktionspartner sein kann. (S. 84) Hoffmann selbst erscheinen drei Bedingungen für die Entstehung von Depression wichtig: Ein zu hohes Anspruchsniveau und zu hohe Zielsetzungen, kein adäquates Verhalten, um in wichtigen Situationen seine Ziele zu erlangen und dass objektiv in einem Bereich keine Möglichkeit besteht, etwas zu verändern, woraufhin dies unzulässigerweise auf andere Bereiche generalisiert wird. (S. 115 und 148) Für Hoffmann ist Depression eine Art Problemlösungsstrategie. Sein Modell deutet sie als unabhängige Variable. - Depressives Verhalten ist einerseits eine Konsequenz auf aversive Umweltzustände, andererseits aber eine Strategie, um diese Zustände zu verändern. In der Depression als Antwortverhalten auf Frustration kommen drei Grundverhaltensmuster bevorzugt zur Verwendung, nämlich das Appellations-Hosti-

litäts- und das Deprivationsverhalten. Stimmungsmässig drückt sich das Appellationsverhalten in den so gewöhnlichen Selbst- und Fremddanklagen aus. Das so wichtige und mit den beiden anderen Verhalten im Zusammenhang stehende Hostilitätsverhalten werde ich später noch detailliert behandeln. (S. 140-150) Unter deprivierendes Verhalten rechnet Hoffmann die meisten apathischen, regressiven, autistischen und verlangsamten Reaktionsweisen Depressiver. Hierdurch werden die Anderen ignoriert und bestraft. Kurzfristig hat dies die Wirkung erneuter und vermehrter Zuwendung ihrerseits, auf längere Zeit jedoch ruft die Deprivation eine Löschung des Partnerverhaltens, die Zerstörung der Sozialbeziehung hervor. Kurzfristig genauso effizient ist eine Suiziddrohung, oder ein Suizidversuch. Rehm und Hakosh haben 1975 erste empirische Befunde dafür erbringen können, dass Depressive kurzfristige oder langfristige Verstärker bevorzugen. Einerseits bestrafen sie das Fluchtverhalten des Sozialpartners mit wechselnder Intensität, andererseits schlägt die verhaltenskontingente Bestrafung in eine situationskontingente aversive Stimulierung des Sozialpartners um, was zu Belohnung von Meideverhalten führt, worauf wiederum mit verstärktem depressiven Verhalten reagiert wird. Der Depressive schafft also durch sein spezifisches Verhaltensrepertoire selbst die Voraussetzung dafür, dass er zunehmend depressiver wird und seine Umwelt sich mehr und mehr von ihm zurückzieht. Diese langfristigen Konsequenzen können für den Depressiven dann sehr aversiv sein und er unter seinem eigenen Verhalten leiden. Was die depressiven Phänomene so schwierig systematisch zu erfassen macht, ist die Vielfalt der Symptomatik und dessen Ausprägungsgrad. Meiner Ansicht nach ist depressives In-der-Welt-Sein überhaupt nicht systematisch zu erfassen, sondern muss immer von dem individuellen betroffenen Dasein ausgegangen werden.

5. NORMALE UND GESTOERTE ENTWICKLUNG DER GEFUEHLE

Einen genetischen Ort des Gefühls lässt sich nicht angeben, schreibt Ewert. (S. 258) Zwar sind die von ihm als Erlebnistörungen bezeichneten Gefühlserlebnisse, schon wegen ihrer biologischen Bedeutung, genetisch früh, doch sind sie nicht ursprünglicher, als z.B. erste Formen der sensomotorischen Intelligenz. Jedoch Gefühle im engeren Sinne entwickeln sich erst mit der Entdeckung einer für sich existierenden Gegenstandswelt und der beginnenden Abhebung eines Ich von Personen der Umwelt, was eine Bindung an nahestehende Personen ermöglicht. Es mangelt an einem zuverlässigen und gültigen Verfahren die Gefühlserlebnisse besonders beim Säugling zu erfassen. Beobachtetes und registriertes Ausdruckverhalten kann sehr verschiedenartig interpretiert werden, entsprechend den Vermutungen, die der Beobachter darüber hat, wie dem Kind in der betreffenden Situation zumute sein wird. Erlebnistöne als gesamtseelische "Stellungnahmen" zur Annehmlichkeit oder Unannehmlichkeit von unmittelbar gegebenen Sinneseindrücken zeigen sich schon beim Neugeborenen als undifferenzierte Erregung, die sich in ebenso wenig differenzierten motorischen Entladungen äussert. C. und W. Stern, Bridges, Spitz, Ahrens und Stoffels u.a. haben sich mit diesen Phänomenen befasst. Gemäss Ewert (S. 259-264) meint Bridges feststellen zu können, dass sich aus der undifferenzierten affektiven Erregung im Laufe der ersten beiden Lebensjahre, elf verschiedenartige Gefühlsformen ausgliedern. Nach Piaget bildet das Kind zunehmend affektive Schemata. Man kann sie als eine Art Integration von Gefühlsbeziehungen interpretieren, die sich in der frühkindlichen Umwelt, aus dem Kontakt mit Eltern und Geschwistern ergeben. Mit Hilfe solcher Schemata werden neue zwischenmenschliche Erfahrungen bewältigt. Kognitive und affektive Schemata sind voneinander abhängig. Die Adaptation erfordert auch Assimilation neuer Erfahrungen und ständige Akkommodation der Schemata. Ewert meint, dass der Begriff eines affektiven Schemas, das notwendige Korre-

lat zur Vorstellung einer entwicklungsimmanenten, autochthonen Entfaltungsgesetzlichkeit ist und dass die Bindung affektiver Schemata an konkrete Erlebnisse, vor allem der frühen Kindheit, es möglich macht, das reiche tiefenpsychologische Erfahrungsmaterial in die Entwicklungspsychologie zu übernehmen, ohne auf empirisch nachprüfbare Hypothesen verzichten zu müssen. Diese Schemata machten jedoch die tiefenpsychologische Annahme überflüssig, dass inhaltlich fixierte Vorstellungen bis ins Erwachsenenalter konserviert und ins Unbewusste verdrängt würden. Denn diese Schemata sind nach Piaget weniger konkret und ausserdem einer kontinuierlichen Entwicklung unterworfen. Z.B. begegnet so der Erwachsene einer Autoritätsperson ähnlich, wie es dem, am Vater gebildeten, Schema entspricht, ohne dass irgendwelche unbewussten Vorstellungen aus der frühen Kindheit gegeben sein müssten, die etwa eine Identifikation von Vaterimago und Autoritätsperson mit sich brächten. - Remplein (S. 111-115) erinnert in Anlehnung an O. Krohns Phasenlehre daran, dass Entwicklung nicht nur Veränderung einzelner Funktionen ist, sondern Wandlung der seelischen Gesamtstruktur in Entwicklungsschüben. Wie Piaget es für die geistige Entwicklung beschrieben hat, vollzieht sich der Uebergang von einer Stufe zur nächsten jedesmal mit einer Auflockerung der seelischen Struktur. Nach aussen drückt sie sich in einer erhöhten Labilität des Verhaltens und in einer gesteigerten Unsicherheit in der Begegnung mit der Mitwelt aus, wie z.B. im ersten und zweiten Trotzalter. In diesen kritischen Phasen sind Kinder leib-seelisch anfällig und gefährdet. Viel häufiger als in den Beruhigungsphasen treten Affekte und Verstimmungen auf. - Auch v.Uslar betont diesen Wechsel von Erregungs- und Beruhigungsphasen in seiner Vorlesung über Entwicklungsgeschichte. Die erste Erregungsphase fällt mit dem Schlafalter von 0-2 Monaten zusammen. Lersch (S. 304) charakterisiert diese ersten Formen des Lebensgefühls als stationäre leibliche Zustände körperlichen Behagens, oder Unbehagens, als psychosomatische Gestimmtheiten. - Remplein (S. 152-154) meint, das Bezeichnende für das Gefühlsleben dieses Alters ist das

Ueberwiegen der Unlust über die Lustgefühle und hat man deshalb geradezu von einer primären Depression gesprochen (Sänger). Diese ist durch die hochgradige Verletzbarkeit und Hilflosigkeit des Neugeborenen, oder auch durch die Unbekanntheit und damit der Schreckwirkung aller Reize bedingt. Allerdings sieht Remphein die Theorie vom Trauma der Geburt als heute widerlegt an. Er schliesst sich der Auffassung von Spitz und Meili an, dass das Neugeborene zum Erleben von Angst noch gar nicht fähig ist, und dass Angst erst bei Objektpermanenz auftritt. - Mahler bezeichnet diese Phase als autistische. Sie wird im Zuwendungsalter, vom 2.-12. Monat, von der Phase der Symbiose abgelöst. Ist die Mutter das Urvertrauen spendende Medium, tritt nun Beruhigung ein. Es ist von ihren Reaktionen abhängig, ob sich das Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit einstellt, ein emotionales Wohlbefinden. Dieses Wohlbefinden kommt allein aus dem Lustgewinn. Es ist nicht identisch mit Prof. Mosers Wohlbefinden, das aus stabilen Objektbeziehungen und stabiler Selbstbeziehung stammt und um dessen willen auf das, aus dem Lustgewinn stammende, sogar oft verzichtet wird. Wird es aus der Besetzung von Objektrepräsentanzen bezogen, so besteht es aus der Wertschätzung durch das Objekt. Das aus der Besetzung der Selbstrepräsentanzen bezogene Wohlbefinden gründet dagegen in den Erlebnissen der eigenen Autonomie, des Selbstgefühls und der Fähigkeit, auf ein Objekt Einfluss nehmen, Triebbedürfnisse beherrschen und kontrollieren zu können (Depressionsseminar Winter 76/77). In dieser Entwicklungsphase bestehen jedoch nur erst Objektrelationen und weil auch noch kein deutlich unterschiedenes Ich vorhanden ist, wird das Wohlbefinden oder Wohlbehagen aus dem Kontakt mit der Umwelt bezogen. Eigentlich handelt es sich überhaupt nicht in dieser frühen Entwicklungsphase um "Wohlbefinden", das nach Schwöbel reflektiert ist, sondern um ein Sich-Wohlfühlen, das mehr leiblich ist. Das Kind wird von allen emotionalen Regungen der Mitwelt affiziert, wie es auch umgekehrt, alle seine Affekte in die Aussenwelt projiziert. Es besitzt eine hohe Ansprechbarkeit und Intensität des Gefühls, bei geringer

Nachhaltigkeit und Tiefe. Es ist viel empfindsamer, als der Erwachsene, weil das Gefühl den Ausschlag gibt und noch nicht mit dem Verstand ausgeglichen werden kann. Die Ausgliederung der seelischen Gefühle hängt mit der Entwicklung der Orientierungsfunktionen zusammen. Meili hat diesen Zusammenhang in bezug auf Freude und Angst (Achtmonateangst) besonders überzeugend dargestellt. In diesem Stadium der oralen Phase beginnt, nach Mahler, die Loslösung und Individuation. Sie umfasst a) die Triebdifferenzierung, b) die Uebungsphase mit ihrer gehobenen Stimmung. In der analen Phase folgt c) die Internalisierung durch Ichidentifizierung und d) die Wiederannäherung mit circa 2 Jahren. Sind die Phasen a) bis c) glücklich durchlaufen, ist die Geschlechtsidentität erreicht, was bei Borderline-Fällen nicht der Fall ist. Bestehen konstitutionell bedingte Ich-Defekte, - Blanck und Blanck 100/101 und 346-348 - bei denen die Behinderung in den Apparaten der primären Autonomie liegt, so kann der Loslösungs- und Individuationsprozess sich nicht vollziehen und sind Psychosen die Folge, die nicht korrigierbar sind. Besteht dagegen eine Ich-Abweichung, in der Form einer verfrühten Ich-Entwicklung, ist die Objektkonstanz nicht erreicht und eine weitere Entwicklung schwer behindert. Einem solchen Kind ist es nicht gelungen, die symbiotischen Erfahrungen zu machen. Diese Störungen sind eine Form von Narzismus. Sie sind durch eine Pseudo-Selbstgenügsamkeit charakterisiert, bei der ein Teil des Ichs den symbiotischen Partner ersetzt. Daneben gibt es aber auch Ich-Abweichungen, die die Entwicklung nicht wesentlich beeinflussen. Sie zeigen eine Schädigung in den kritischen Perioden, die zu Anfälligkeit und Ich-Regression führen. Aus der Internalisierung fehlerhafter Wahrnehmungen der Selbst- und Objektrepräsentanzen, die miteinander verschmolzen und aggressiv besetzt sind, ergeben sich Ich-Verzerrungen. Sie sind immer mit Verzerrungen des Körperbildes gekoppelt. Negative Erlebnisse haben die libidinöse Besetzung der Repräsentanzen verhindert und somit die Möglichkeit einer Differenzierung. Zu dieser Gruppe der Ich-Modifikationen rechnen Blanck und Blanck die meisten Borderline-

Fälle, wie auch schwere Depressionen. Ist dagegen in der Wiederannäherungsphase der Prozess der Neutralisierung der Triebe vollendet und Objektkonstanz erreicht, besteht nur noch die Gefahr von Neurosen, von Ich-Regressionen, die mit dem Verlust von schon erworbenen Ich-Funktionen einhergehen. Während des Individuationsprozesses verändern sich auch die Ängste: Bestehen sie zu Anfang aus einer Furcht vor Vernichtung, von der Mutter verschlungen zu werden, so wandeln sie sich nun zu einer Angst, einerseits vor der Symbiose mit der Mutter, andererseits sie zu verlieren. Im analen Stadium erwacht auch die Angst vor Kastration, um erst im phallischen, oder ödipalen Stadium sich zur Signalangst zu entwickeln. Diese Veränderungen der Angst hängen auch mit dem Erwerb der Sprache, der Vorstellungs- und Denkfähigkeit zusammen: Das Kind entdeckt die Möglichkeit der Bedrohung.- Während des Individuationsprozesses - Jacobson S. 230 - entsteht nach Mahler im Kind eine Grundstimmung, eine individuell charakteristische affektive Reaktionsbereitschaft. Wenn das Kind nicht ausreichend von der Mutter verstanden wird, verringert sich sein Selbstwertgefühl und es entwickelt sich ein Ambivalenzkonflikt. Jacobson zeigt auf, dass die sogenannte Grundform der Depression, das Ergebnis dieses aggressiven Konfliktes ist. Sie sieht Depression als Zustand, der für ein gestörtes narzistisches Gleichgewicht charakteristisch ist. - Von diesen relatierten Auffassungen hebt sich Kernbergs Standpunkt ab, dass die verschiedenen Arten der Psychopathologie durch eine abnorme Entwicklung der einverlebten Objektbeziehungen bestimmt sind (S. 83-88 Blanck und Blanck). Er nimmt 4 Stadien der Entwicklung in diesem Prozess an. Ein pathologisches Stehenbleiben im ersten, dem primären Narzismus, der Undifferenziertheit, führt zwangsläufig zur Psychose und wird einer mangelhaften Reizverarbeitung zugeschrieben, sei diese nun angeboren, oder umweltsbedingt. Sei sie aus einem Uebermass an primärer Aggression entstanden, oder sekundär aus frustrationsbedingter Aggression und mangelhafter Angsttoleranz. - Falls eine genügende Entwicklung des Selbst und der Objektdifferenzierung stattgefunden hat und eine ober-

flächliche Anpassung an die Realität erlaubt, kann eine Psychose möglicherweise abgewehrt werden. Kognition kann den Mangel an Gelegenheit zur Internalisierung der Objektbeziehungen wettmachen, aber keine Kompensation für die Unfähigkeit bieten, zwischenpersönliche und intrapsychische Objektbeziehungen herzustellen. So entwickelt sich ein Individuum ohne die Fähigkeit zur Empathie und zur Liebe, ohne Schuldgefühle, oder Mitleid. Im zweiten Stadium etabliert sich durch die Konsolidierung des undifferenzierten Selbst-Objekt-Bildes, eine primäre intrapsychische Struktur mit Erinnerungsspuren, die positiv affektiv geladen sind: Das ganz und gar gute Selbst-Objekt. Aber gleichzeitig entsteht aus den schmerzlichen und frustrierenden psycho-physiologischen Erfahrungen eine ganz und gar schlechte Selbst-Objektrepräsentanz. Eine pathologische Fixierung auf diesem Stadium bewirkt eine Wiederverschmelzung des primitiven guten Selbst und des Objekt-Bildes, als Schutz gegen exzessive Frustration und Wut, aber auch um Angst vor Zerstörung vorzubeugen. Dies hat einen Verlust der Ich-Grenzen zur Folge. Im dritten Stadium, das etwa vom 6. bis 18. Monat reicht, besteht diese Aufspaltung in gut und schlecht weiterhin, aber das gute Verhältnis zur Mutter wird durch primitive Idealisierung, auch bei Frustrationen, aufrechterhalten und schützt das Selbst so gegen eine überwältigende Vergiftung der Liebe durch Hass. Das schlechte Selbst- und Objekt-Bild wird womöglich auf Fremde projiziert (Spitzs Fremdenangst). In diesem Stadium besteht das Risiko der Borderline-Pathologie, mit ihrem zentralen Abwehrmechanismus der Aufspaltung aller Anderen in ganz und gar Gute und ganz und gar Schlechte. Der Spaltungsmechanismus hat den Zweck, Liebe von Aggression zu trennen. Kernberg rechnet mehrere Formen schwerer Charakterpathologie, wie Süchtigkeit, narzisstische, infantile und antisoziale Persönlichkeiten und die "Als-ob"-Strukturen zu den Borderlines. Eine Differenzierung des Selbst-Bildes vom Objekt-Bild ist bei ihnen bis zu einem Grad erreicht, der die Herstellung integrierter Ich-Grenzen und eine Differenzierung zwischen dem Selbst und den Anderen erlaubt. Primitive Aggres-

sion verhindert aber die Entwicklung der vierten Phase, in der die beiden Selbst-Objekt-Bilder zu einem Konzept des Selbst und der Objekte integriert werden. Nach dieser Phase können sich nur noch Neurosen entwickeln.

Melanie Klein betont, wie alle Verfasser, die Mutter-Kind-Beziehung, jedoch sieht sie die Prädisposition zu einer Depression, nicht als Resultat von Enttäuschungen und Traumatisierungen, wie Rado und Gerö z.B., sondern in der normalen, obligatorischen Entwicklung dieser Beziehung. Das Kind würde sich langsam seiner Ängste und Aggressionen der Mutter gegenüber bewusst, könne sie aber nur ungenügend bewältigen und käme so in eine "depressive Position", in der das gute und böse Objekt als eine Person wahrgenommen würde. Die normale Entwicklung führe dann zur Wiedergutmachung, wogegen depressiv Disponierte in dieser depressiven Position fixiert blieben. - Jacobson (S. 55) sieht den Erfolg oder das Scheitern der affektiven Entwicklung abhängig vom bestmöglichen Zusammenwirken dreier Haupteinflüsse abhängig: 1. Dem Realitätsprinzip, das durch Verbote und Forderungen der Eltern im wesentlichen vertreten wird. 2. Von der Reifung der Triebe, bei der sich neue Formen unmittelbarer lustvoller Triebabfuhr entwickeln. 3. Von der Reifung des Ichs, die sich auch zugunsten des Lustprinzips auswirkt, das durch das Realitätsprinzip eingeschränkt wurde. - Wiederholte Erlebnisse vorzeitiger, übermäßiger sexueller Stimulierung, zusammen mit sexuellen Verboten, können dazu führen, dass angstvolle und schmerzliche affektive Abfuhrvorgänge fixiert, internalisiert und mit lustvollen affektiven Abfuhrmodi vermischt werden. Daraus kann sich die Entwicklung pathologischer emotionaler Verhaltensmuster masochistischer Art ergeben. (S. 103-105) Die Skala affektiver Äusserungen ist beim Kind eingeschränkt, dies geht auf einen, dem Entwicklungsstand gemässen Mangel der Ich-Differenzierung zurück. Doch können wir schon in der frühesten Kindheit individuelle Prädispositionen für besondere, jeweils vorherrschende oder wiederkehrende, Stimmungszustände beobachten. Da die Ueberich-Kontrolle

noch unzureichend ist, sind die affektiven Aeusserungen insgesamt lauter und intensiver. Die Stimmungen sind gewöhnlich von kurzer Dauer und raschem Wechsel. Dies hängt mit der Spannungs- und Schmerzintoleranz des Kindes zusammen und seiner raschen Bereitschaft, Ersatzobjekte und Ersatzbefriedigungen zu akzeptieren. Auch besteht eine Tendenz Erfahrungen zu generalisieren, was zu einer festumrissenen anormalen Stimmungsprädisposition führen kann. Einen ausserordentlichen Einfluss auf die Entstehung der Affekt- und Stimmungskontrolle und dadurch auf die Stimmungsprädisposition nimmt die Ueberich-Bildung. Sie moduliert das emotionale Ausdrucksverhalten und reguliert das Selbstwertgefühl. Jedoch ist die Stimmungsprädisposition in grossem Ausmass von drei Faktoren determiniert: Von der Tiefe und Intensität der Objektbeziehungen, die das Kind hat; von der ihm eigenen Triebstärke und seiner Art, auf Versagungen, Kränkungen und Entbehrungen, mit geringerer oder grösserer, schnell vorübergehender oder länger anhaltender Ambivalenz zu reagieren. Dieser Faktoren wegen sollte man den Einfluss, den das Ueberich auf die einzelnen Stimmungen und die Stimmungslage nimmt, nicht überschätzen. Ausserdem lockert sich in der Adoleszenz der starre kontrollierende Zugriff des Ueberichs und erlangt das Ich mehr Anpassungsfähigkeit und -freiheit. - Ich glaube, dass es vor allem auf phasengerechte Erfahrungen ankommt und darum gehe ich auf die Beschreibung der normalen seelischen Entwicklung des Menschen mit ihren Phasen zurück: Remplein (S. 226/227) Jede Entwicklung ist fortschreitende Verselbständigung. Autoritäre Erziehung, die mit Zwang und Strafe arbeitet, oder solche, die zu sehr auf die Wahrung äusserer konventioneller Formen bedacht ist und Bravheit zu hoch einschätzt, ruft im Trotzalter, der erneuten Erregungsphase, mit zirka 3 Jahren, die Tendenz zur Selbstsicherung hervor. Die negativen Folgeerscheinungen sind Vorsicht und Zurückhaltung, vermischt mit Aengstlichkeit, Schüchternheit und Gehemmtheit. Aber auch reaktive Tendenzen der Selbstbehauptung treten auf. Den Eltern gegenüber machen sie sich vielleicht nur in Trotz und Eigensinn bemerkbar, Geschwi-

stern und Kameraden gegenüber, in Rechthaberei und Unverträglichkeit, Schadenfreude, Neid und Missgunst. Mit der Fähigkeit das eigene Verhalten - allerdings noch nicht das eigene Innenleben - genau zu beobachten und willensmässig zu steuern, geschieht ein Verlust der Unmittelbarkeit und der Echtheit des Sichgebens.

(S. 232-257) Die hohe Bedeutung des Trotzalters liegt darin, dass das Kind erstmals mit dem Moralischen in eine, durch die Gebote und Verbote der Eltern, erzwungene Beziehung tritt und langsam gut und böse unterscheiden lernt. In diesem Alter brechen die zwei Grundformen des Selbstgefühls, das Eigenmacht- und Selbstwertgefühl durch. Letzteres hat seinen Schwerpunkt in der Mitwelt, in deren Lob und Anerkennung, oder Tadel und Strafe. Erstmals tritt auch das Gefühl der Minderwertigkeit, vor allem in Form von Scham und Verlegenheit, auf. Steigt der Druck von Aussen, wird es in Aggression und Feindseligkeit überkompensiert. In dieser Erregungsphase macht sich die Stimmungslabilität im Verhalten als Launenhaftigkeit und einer Tendenz zur Unfroheheit bemerkbar. Bei ungünstigem Zusammenwirken von Anlage und Umwelt entstehen nun die drei Arten kindlicher Neurose: Auflehnung, Abwendung und Rückwendung. In dieser Zeit kann auch das Stottern anfangen. In erneutem Fingerlutschen und Nägelbeissen werden die affektiven Spannungen triebhaft abreagiert. Durch magische Praktiken soll das Geschick befragt und gelenkt, die aufsteigenden Ängste bewältigt werden. (S. 282-295) In der ödipalen Phase erwacht das Gemüt! Rempelin nennt es ein seelisches Organ für Freude, Nöte und Kümernisse, für Wertempfänglichkeit und Bindung. Er beschreibt es als Quellpunkt für Liebe und Mitgefühl, von Einfühlung und Zartgefühl, Rücksicht und Wohlwollen. Durch lieblose Erziehung werden bei vielen Kindern ihre Gemütsdispositionen verschüttet. Hierdurch wird eine normale Gewissensbildung verunmöglicht, da die Bindung an Normen ausschliesslich über die an geliebte Personen erfolgt. In diesen 4. und 5. Lebensjahren tritt eine erneute Beruhigungsphase ein, das Ernstspielalter, in dem eine ausgeglichene Stimmung herrscht. Auch wenn sich Sprech-Trotz- und Ernstspielalter beträchtlich unterscheiden,

ist die Zusammenfassung zum Kleinkindalter berechtigt. Gemeinsam ist diesen Altern nach Tumlirz, "die Geisteshaltung des Kleinkindes, die durch den schrankenlosen Ichstandpunkt, die naive Ichbezogenheit und den phantastischen Illusionismus gekennzeichnet ist." (S. 288). (S. 295-300) Der erste Gestaltwandel ist eine Lösungs- und Erregungsphase. Abklingende Introversion und aufkommende Extraversion wirken eine Weile nebeneinander und reißen das Kind hin und her. Das spiegelt sich im Lebens-Selbst- und Weltgefühl, den stationären Gestimmtheiten. Das Lebensgefühl ist labil. Es besteht eine Neigung zu Ermüdbarkeit und Anfälligkeit für Krankheiten, auch psychosomatischer Art. Die Stimmung wechselt oft rasch und unvermittelt von einem Extrem zum anderen. Die willensmässige Beherrschung ist sehr gering und wird den Stimmungsumschwüngen freier Lauf gelassen. Wutanfälle, aber auch Tränen sind keine Seltenheit. Häufig sind Ängste und Angstträume. Da das Selbstgefühl schwankend ist, fühlt das Kind sich unsicher. Je grösser aber die Unsicherheit, desto grösser zugleich die Empfindlichkeit des Selbstgefühls. Der Gestaltwandel bringt Desorientierung und innere Leere mit sich und hat eine Neigung zur Unzufriedenheit zur Folge, die sich oft in Langeweile äussert. Andererseits ist ein ausgeprägter Sinn für Humor bezeichnend für das Weltgefühl dieser Entwicklungsstufe. Dank der gesteigerten Affektivität treten jedoch auch häufig psychogene Störungen auf. (S. 325-332) Das mittlere Kindesalter, von 6½-9 Jahren, hat dagegen einen optimistischen Zug. Ueber unlustvolle Erlebnisse setzt man sich rasch hinweg und reagiert eher mit Wut, als mit Angst und Aufregung. Im normalen Falle herrscht ein unbeschwerter Frohsinn bis zu Ausgelassenheit und Uebermut. Busemann setzt allerdings in der zweiten Hälfte des 9. Lebensjahres eine kurze Erregungsphase an: Das Schwatzalter. Rempelin meint, man könne in diesem Alter von einem persönlichen Gewissen noch nicht sprechen, doch könne das Kind nun schon gut und böse mit der überpersönlichen Instanz Gottes in Verbindung bringen. Es würde immer hellhöriger und hellsichtiger für jede Art von Doppelmoral. So seien Diskrepan-

zen zwischen Reden und Handeln der Erzieher besonders abträglich der erwachenden kritischen Einstellung gegenüber. Im späteren Kindesalter, bei Mädchen von 9-11 und bei Jungen bis 12 Jahren, besteht dann eine harmonische Ausgewogenheit zwischen Leib, Seele und Geist, die dann in der Frühpubertät plötzlich und total verschwindet. (S. 368-381) Die negative Phase dauert bei Mädchen $\frac{1}{2}$ -1 Jahr, wie die Flegeljahre bei Jungen. Rempelin behauptet, dass bei harmonischen Typen, den Cyklothymentypen, die innere Unausgeglichenheit schwächer ausgeprägt ist, als bei disharmonisch veranlagten Naturen. Das Verhalten wechselt jedoch meist sprunghaft zwischen toller Ausgelassenheit und müder Schlappeheit, begeisterter Teilnahme und apathischer Gleichgültigkeit, aufdringlicher Frechheit und zaghafter Schüchternheit, vertrauend hingebungsvoller Aufgeschlossenheit und feindselig abweisender Versperrtheit. Der Erlebnishunger lässt den jungen Menschen überschwengliche Gefühlsergriffenheit und rauschhafte Begeisterung suchen, um sich selbst zu finden. Wenn die Wirklichkeit die Erfüllung versagt, flieht er in das Reich der Phantasie, um der lauernden Langeweile und inneren Leere zu entgehen. (S. 416-432) Einerseits zeigt die Selbstbespiegelung und Selbstbewunderung, wie narzistisch das Selbstwertgefühl ist, andererseits die grosse innere Unsicherheit, die durch das Nichtfertigwerden mit dem sich verstärkt bemerkbar machenden Sexualtrieb, dem Leistungsrückgang dieser Phase und durch alle Zusammenstösse mit den Erwachsenen, entsteht. Ein Minderwertigkeitsgefühl ist die Folge: Kleinmut, Verzagtheit, Entmutigung und Selbstzweifel. Die Selbstunzufriedenheit kann sich bis zum Hass gegen sich und die Welt steigern. Aus dem krisenhaften Zusammenbruch der kindlichen Wertwelt entsteht nun das persönliche Gewissen und ein religiöses Gefühl. In der folgenden Hochpubertät entdeckt dann der Jugendliche, aufgrund der Nachinnenwendung, sein seelisches Ich, sich als eine Welt für sich, die unüberbrückbar von allem anderen in der Welt geschieden ist. Die Individuation ist ein Erlebnis grosser Einsamkeit. Der junge Mensch gelangt durch Selbstreflexion und Selbstkritik zum Selbst-

verstehen. Damit verändert sich auch seine Einstellung zur Zeit: Nach den elegischen Rückblicken auf die Vergangenheit, richtet sich der Jugendliche nun vermehrt auf die Zukunft. Er wird sich auch der Flüchtigkeit des Augenblicks und der Vergänglichkeit menschlichen Lebens bewusst und damit der Selbstverantwortlichkeit. Nicht nur der Begriff Zeit füllt sich, auch der der Ewigkeit. Mit diesem Erkenntnisschritt entwickelt sich das Wertbewusstsein. Der Jugendliche kämpft darum, seine in Trieb- und Wertwelt zerrissene Welt zu vereinen. Dieses Einswerden mit sich selber ist die grosse Aufgabe, mit deren Lösung sich auch der Erwachsene noch ständig mühen muss. (S. 475-485) Diese geistige Entwicklung wird von der in der Hochpubertät eintretenden Vertiefung des Gefühls getragen. Sie macht auch das Erlebnis der Sehnsucht, echter Leidenschaft und Begeisterung möglich. Die grosse Gefühlsanregbarkeit hat den Sinn des probeweisen Durchlaufens verschiedener Lebensgebiete. Das Schwergewicht verlagert sich von der somatisch bedingten Vitalgestimmtheit, auf die mit dem Erleben von Sinngehalten zusammenhängende Seelengestimmtheit. Solange das Suchen nach Sinnwerten des Daseins keine Erfüllung findet, neigt der Jugendliche zu Schwermut, Weltschmerz und Wehmuth. Er gibt sich diesen Stimmungen und dem seelischen Schmerz sentimental hin, in seiner Introversion und Egozentrität, was auch aus eventuellen Tagebüchern zu entnehmen ist. Das Selbstgefühl ist sehr labil und schwankt zwischen Extremen. Der Jugendliche ist beseelt von einem inneren Hochbild, aber es befallen ihn bittere Zweifel an seinem Können, und an seinem eigenen Wert. Nur langsam verwandelt sich das Selbstwertgefühl in das Eigenwertgefühl. Dieses geht mit dem Geltungsbewusstsein eine Synthese ein: Das Ehrgefühl als neue Form des Selbstwertgefühls entsteht. Daraus, dass es noch äusserst empfindlich ist, kann man die auffallende Humorlosigkeit der Jugendlichen verstehen. Aber auch die mitmenschlichen Gefühle verändern sich: Leidenschaftliche Liebe, aber auch Hass, treten auf, neue Formen, wie Freundschaft und Verehrung entstehen. Das Erleben von Kunst und Natur hat meist eine schwärmerisch-exaltierte Art, aufgrund

einer gewissen Widerstandslosigkeit Eindrücken gegenüber. Besonders ist die Natur geeignet, ein für die geistige Entwicklung wichtiges Gefühl, die Ehrfurcht zu wecken. Sie lässt aber auch die Frage nach der göttlichen Weisheit, Güte und Gerechtigkeit auftauchen und kann das Grübeln über das Gute und Böse qualvoll werden. Die Gemütszartheit lässt das Ich für die Regungen des Gewissens hellhörig werden. So entwickelt sich langsam aus dem autoritären das autonome Gewissen. (S. 487 und 494) Auf die postpuberale Erregungsphase der Jugendkrise (Mädchen 15-16, Jungens 16-17 Jahre) folgt dann in der Entwicklung noch die Beruhigungsphase der Adoleszenz, die zirka 4 Jahre dauert, heute jedoch häufig verlängert ist. In dem Masse, wie die Egozentrität weicht, wird nun echte Du-Bezogenheit, echtes Einfühlungsvermögen möglich, aber auch, subjektive Gefühlszustände hinter die Sache zurücktreten zu lassen. (S. 564-569) Mir scheint der Erziehungsstil auf die seelische und charakterliche Entwicklung eines Kindes von ausschlaggebender Bedeutung zu sein. Aus den Fehlformen greift Remplein die verwöhnende, versagende, überfordernde und verwirrende Erziehung heraus. Die Folgen der verwöhnenden Erziehung sind teils Egoismus und teils Lebensuntüchtigkeit. Weil solche Kinder mit Liebe überschüttet werden, ohne selbst Liebe geben, oder Liebe durch eigene Anstrengungen beweisen zu müssen, werden sie liebesunfähig, was wohl die schlimmste Konsequenz solcher Erziehung ist. Ihr Gegenteil ist die versagende Erziehung, die in zwei Gradabstufungen, als Vernachlässigung und als Zurückweisung, auftritt. Die vernachlässigende Form findet man bei Eltern, die entweder keine Zeit für ihr Kind haben, oder keine Gefühlsbindung an es. In der zurückweisenden Form wird das Kind abgelehnt, seine Liebe zurückgestossen und herabgesetzt. Man lässt es spüren, dass es überflüssig ist, ahndet schon kleine Verfehlungen mit harten Strafen. Je früher und totaler die Versagung, desto schwerer die Folgen. Vitalstarke Kinder reagieren mit Aggression und Protest, dagegen vital-schwache mit Resignation und Depression. Immer jedoch erwächst aus der Lieblosigkeit das Gefühl der Verlassenheit, Unsicherheit

und Angst. Der Mangel an Beachtung verursacht Minderwertigkeitsgefühle. Liebeshungrig wendet das Kind sich fremden Menschen zu, kann aber aus dem übersteigerten Liebesverlangen leicht in gefährliche Hörigkeitsverhältnisse gelangen. Auch kann es aufgrund der harten Bestrafung zum Masochisten werden, die Rolle des Prügelknabens, oder Sündenbockes freiwillig übernehmen. Zu dieser versagenden Erziehung kommt meistens noch die überfordernde hinzu. Remplein teilt sie in Überstrenge und Wunscherziehung ein. Beide vergewaltigen die individuelle Veranlagung des Kindes, indem sie Leitbilder an es herantragen, die seinem Wesen nicht gemäss sind. Das Leitbild des Musterkindes, das sich immer tadellos benimmt und brav ist, oder das des Musterschülers, das meist dem krankhaften Ehrgeiz der Eltern entspricht. Wunscherziehung liegt aber auch vor, wenn man sich ein Kind des anderen Geschlechtes gewünscht hat und es dementsprechend erzieht, oder, wenn eine Mutter, aus Enttäuschung über den Ehepartner z.B. ein Mädchen männerfeindlich erzieht. Im Unterschied von der versagenden Erziehung, fehlt der Überstrengen Erziehung die Liebe zum Kind nicht, aber sie ist tyrannisch und fordert vom Kind Gefügigkeit und Unterwerfung. Mit Zwang soll das Kind zu einem ordentlichen und tüchtigen Menschen gemacht werden. Weil ihr Hauptmittel die Furchteinflössung ist, wirkt sie besonders auf sensible Kinder sehr einschüchternd. Sie werden ängstlich, mutlos und unselbständig! Gewohnt Befehle entgegenzunehmen, werden sie unfähig zu eigener Entscheidung und Initiative. Zuletzt möchte ich noch die verwirrende Erziehung erwähnen, die in einem dauernden Wechsel des Erziehungsstils besteht.

Das Kinderaufziehen kann auch zu einem unguten Spiel werden. Was es dazu machen kann, sagt Lowen sehr richtig (S. 163-170), ist der Kampf, der sich zwischen Eltern und Kind entwickeln kann, wenn das Ergebnis danach beurteilt wird, wer gewinnt oder verliert. Solche Eltern sehen das Problem der Kindererziehung als eine Grundsatzangelegenheit, dem Kind nicht seinen Willen zu lassen, damit es nicht verwöhnt und später kein gesellschaftlich

akzeptables Individuum wird. Wenn Eltern kein Vertrauen in ihr Kind haben, sondern nur in Autorität und Disziplin, wie soll das Kind zu ihnen und sich selbst Vertrauen haben? Mit Recht wird angenommen, dass das Kind Widerstand leisten wird, dass dieser aber durch richtige Anwendung von Belohnung und Bestrafung, mit anderen Worten durch bedingte Liebe, gebrochen werden kann und dass es so möglich ist, das Kind dazu abzurichten, der Lebensart der Eltern treu zu bleiben. Alles, was das Kind haben will, muss es sich verdienen. Auch Liebe versucht es sich zu erkaufen, zu beweisen, dass es der Güte und Liebe würdig ist. Wie es das tut, hängt von den Wertvorstellungen der Eltern ab. Auf jeden Fall wird Energie, die für Lust und Kreativität zur Verfügung stehen sollte, in eine Lebensweise investiert, die keine Erfüllung bringt. Das Kind ist gezwungen gute Miene zum bösen Spiel zu machen. Es lernt die Eltern zu manipulieren, ihre Schwächen auszunutzen, es lernt aber auch, wo es notwendig ist, zurückzustecken, Feindseligkeit zu unterdrücken und sich total anzupassen. So entwickelt sich ein Charakter, der starke sadomasochistische Züge aufweist. Jedes Scheitern im Spiel ruft depressive Stimmungen hervor, die erst dann enden, wenn das Kind sich auffafft, sich wieder zu wehren. Es kann aber auch der Augenblick eintreten, wo es dazu keine Kraft mehr hat, wo es auch die leiseste Hoffnung darauf, das Spiel gewinnen, oder wenigstens abbrechen zu können, durch frühe Flucht aus dem Elternhaus aufgibt. - Meine Ansicht ist, dass dieses Spiel allzu häufig zu beobachten ist und viel zu wenig betont wird. (S. 189) Der grosse Betrug in diesem Spiel, das Eltern mit ihren Kindern spielen, ist die irrige Annahme, sie könnten zugleich liebend und objektiv, oder beteiligt und distanziert sein. So können sie ein Kind beschuldigen, es sei widerspenstig, wenn die Handlungen des Kindes im Grunde nur eine Reaktion auf die Feindseligkeit der Eltern sind. So übertragen Eltern ihre unbewussten Schuldgefühle ganz einfach auf das Kind. Bevor das Kind im Dasein Wurzeln geschlagen hat, wird es von ihnen angegangen, wird angetrieben zu leisten und verliert so seine Kindheit, wird frühreif und zu schnell erwachsen.

Ein anderes Spiel ist das Leugnen des Bestehens und die Vereinfachung von Problemen. Watzlawik (S. 63) sieht den häufigsten Grund dafür, bei gestörten Familien, in dem Bedürfnis, eine gesellschaftlich annehmbare Fassade aufrecht zu erhalten. Aber auch die Verleugnung selbst kann verleugnet werden, dann wird allein schon der Versuch, die Verleugnung blosszulegen, sofort als Beweis der Verrücktheit und Böswilligkeit gebrandmarkt: Wer hinter die Fassade sieht, wird verdammt, wenn er dort etwas sieht, und sagt, was er sieht, oder er wird verrückt, wenn er zwar etwas sieht, es aber nicht einmal sich selbst gegenüber zugibt. Wie Laing es ausdrückt: Sie spielen ein Spiel.

A. Miller nennt es "das Drama des begabten Kindes". Sie hat bei allen narzistisch gestörten Analysanden dieses bezeichnende Kinderschicksal vorgefunden. "Begabt" meint nicht einfach gescheit, sondern auch vital wach, sensibel, zu differenzierten Gefühlen fähig. Das begabte Kind ist empathisch, aber auch in besonderem Masse auf die Teilnahme der Mutter angewiesen. Es ist nie schwierig, im Gegenteil, es stellt sich leicht auf die Bedürfnisse der Mutter ein, um ihre Zuwendung zu erhalten. Eigene Ohnmacht und Angst dürfen nicht bewusst erlebt werden, um das Gleichgewicht der Mutter nicht zu gefährden. Es ist keiner da, der das Kind mit solchen Gefühlen annehmen und seine Stimmung verstehen würde. Selbst das Gefühl der Verlassenheit muss verdrängt werden, denn würde man es zulassen, würde man die Schmerzen nicht überleben. (S. 30-31) Wenn aber so das Lebendige, Spontane abgeschnitten wird, tritt eine Verarmung ein, eine partielle Tötung der Möglichkeiten, das wahre Selbst zu sein. Sich selbst entfremdet, wird das Kind total von den Eltern und der Bestätigung durch sie, abhängig. Ebenso haben die Eltern im falschen Selbst des Kindes einen Ersatz für die ihnen fehlenden Strukturen gefunden und sind an der Permanenz der Bindung, die keine Abgrenzung ermöglicht interessiert. Das traurige Schicksal solcher Kinder ist, von Anfang an ein kleiner Erwachsener sein zu müssen, nie geliebt um seiner selbst willen. (S. 67/68) Wohl hat ein solches narzistisch besetztes Kind die Chancen, seine intellektuellen Fähig-

keiten ungestört zu entwickeln, nicht aber seine Gefühlswelt und das hat schwerwiegende Konsequenzen für ein Wohlbefinden. Der Intellekt übernimmt zwar eine prothetische Funktion von unschätzbarem Wert, indem er die Abwehr stärkt. Doch dahinter kann sich die narzisstische Störung noch vertiefen. Miller begreift die Depression als die Aufgabe des wahren Selbst im Dienste der Objekterhaltung. (S. 26) "Und doch ... etwas bleibt. Im ganzen späteren Leben dieses Menschen werden von ihm unbewusst Situationen inszeniert, in denen diese damals nur im Ansatz vorhandenen Gefühle aufleben können, aber ohne dass der ursprüngliche Zusammenhang verständlich wird." (S. 64) Mahler hat 1972, S. 25 in Symbiose und Individuation, die Mutter eines "begabten Kindes" gut charakterisiert: "Wenn die primäre Beschäftigung mit ihrem Kind, d.h. ihre Spiegelfunktion während der frühkindlichen Periode unberechenbar, unsicher, angsterfüllt oder feindselig ist, wenn ihr Vertrauen zu sich selbst als Mutter schwankend ist, dann muss das Kind in der Phase der Individuation ohne einen verlässlichen Bezugsrahmen für die ... gefühlsmässige Rückversicherung bei seinem symbiotischen Partner auskommen. Das Ergebnis wird dann eine Störung des primitiven Selbstgefühls sein." (S. 81 und 115) Je tiefer das Loch im Herzen der Mutter, um so grösser müssen die Perlen in ihrer Krone sein. Das Kind soll eine von ihnen sein, entspricht es dem nicht, wird es gedemütigt und seine Schwäche verachtet. Was der Erwachsene mit der Seele seines Kindes macht, bleibt ganz ihm überlassen, seine Machtausübung ist von der Gesellschaft toleriert. (S. 114-125) Wenn selbst krasseste Fälle von körperlichen Misshandlungen nicht entdeckt werden, wie soll dann die seelische Quälerei es werden, die feinen und subtilen Arten von Diskriminierung? Z.B. wird das Kind von sexuell gehemmten Eltern narzisstisch gebraucht. Einerseits ist es glücklich, zärtlich berührt zu werden, andererseits fühlt es sich verunsichert, wenn Wünsche in ihm geweckt werden, die auf seiner Entwicklungsstufe spontan nicht aufgetreten wären. Noch unsicherer wird es, wenn seine autoerotischen Betätigungen bestraft werden. Es wird nicht durch die Triebver-

sagung, sondern durch die Verachtung seiner Triebwünsche gedemütigt. Natürliche Neugier wird dabei selbstverständlich auch unterbunden. Später wundern sich die Eltern, wenn der natürliche Antrieb zum Lernen fehlt und mit Hilfe von Nachhilfestunden ersetzt werden muss. (S. 70) Immer wieder geschieht das Gleiche: Zollt das Kind dem grandiosen Elternteil weitmöglicheste Bewunderung, was beim Narzissten der Liebe gleichkommt, so ist dieser voller Stolz - erfüllt es die Riesenerwartungen nicht, so schämt man sich seiner. Man prangert das Kind in einer völlig unobjektiven und feindseligen Weise an, was das Kind völlig erschüttern muss. Es erlebt sich als totaler Versager, als wertlos verurteilt. (S. 48) "Jeder Mensch hat wohl in sich eine mehr oder weniger vor sich selbst verborgene Kammer, in der sich die Requisiten seines Kindheitsdramas befinden ... Die einzigen Menschen, die mit Sicherheit Zutritt zu dieser Kammer bekommen werden, sind seine Kinder. Mit den eigenen Kindern kommt neues Leben in die Kammer, das Drama erfährt seine Fortsetzung." Die Requisiten verkörpern den abgespaltenen, nicht integrierten Teil der Eltern, sie machen oft Angst. Das Kind kann sie mit den sonst vertrauten Personen der Eltern nicht in Einklang bringen. Es nimmt alles einfach hin und entwickelt höchstens Symptome.

Von allen Verfassern wird in bezug auf die emotionale Entwicklung des Kindes die entscheidende Rolle der Mutter betont. Sie ist das wichtigste und erste Du. Remplein (S. 125 und 148/49) Auf sie ist das Neugeborene nicht nur körperlich, sondern vor allem seelisch angewiesen. Von Anfang an verlangt des Menschen auf Personwerdung angelegte Seele, nach der Verbundenheit mit einem Du. Kann das Kind die Mutter nicht verstehen lernen, so hat es später nicht die Voraussetzung Andere empathisch zu erfassen. - Christian (S. 162-167) Beim Depressiven besteht eine Pathologie der Ich-Du-Beziehung. Entweder hat zwischen Mutter und Kind nur eine Scheinbegegnung bestanden, eine echte Begegnung kann von vornherein aufgrund mangelnder Ernsthaftigkeit der Beteiligung und Unterbewertung der Aufgabe von der Mutter Seite her, ungenügend gestiftet, oder in ihrer Verwirklichung

verhindert worden sein. Die Partnerschaft kann aber auch dadurch destruiert worden sein, dass die Mutter das Kind als Mittel zum Zweck gebraucht hat. Das verändert den Wertcharakter des Kindes dahin, dass es ein unebenbürtiges, personifiziertes Objekt wird, für das keine Solidarität empfunden wird und zu seiner distanzlosen, taktlosen Behandlung führt. Die Tragik ist, dass ein Kind einerseits eine derartige Begegnung ablehnen muss, andererseits auf sie angewiesen ist, um sich das eigentliche Wesen seiner Person erschliessen zu können. Da es weder Ebenbürtigkeit noch Solidarität erfahren hat, fühlt es sich ständig auch weiterhin nur als Objekt, nie als Person, die zu echten Begegnungen fähig ist.

Die erste Begegnung des Neugeborenen mit der Mutter ist rein körperlich. Lowen (S. 131-138) meint sehr richtig, dass das Kind durch den Kontakt zum Körper der Mutter in Kontakt mit seinem eigenen Körper und seinem körperlichen Selbst kommt. (S. 230-253) Stillt die Mutter, akzeptiert ihre animalische Natur als Frau, kann das Kind nicht nur in einer entspannten genussvollen Stimmung, die erste Erfahrung eines freundlichen leiblichen Anderen machen, sondern wird auch zur Exploration des eigenen Körpers angeregt, wodurch sich das Körperschema und die Selbstrepräsentanzen nach Piaget bilden. Ist der körperliche Kontakt mit der Mutter gestört, reagiert der Säugling mit motorischer Unruhe und Schreien. Das Schreien wird von vielen Müttern nicht ertragen und löst feindselige Reaktionen aus. Das Kind lernt dadurch, dass solche "Unarten" nicht toleriert werden und versucht, im eigenen Interesse, Weinen und Schreien zu unterdrücken. Genauso ablehnend kann die Mutter darauf reagieren, dass mit zirka 6 Monaten, im Prozess der Zahnbildung die Saugelust gegen die Beisslust ausgetauscht wird. Für Abraham (S. 141) bedeutet diese sekundäre, oral-sadistische Phase in der Libidoentwicklung des Kindes, den Anfang des Ambivalenzkonfliktes. Indem das Kind den Reizen des Objektes folgt, gerät es gleichzeitig in die Gefahr, das Objekt zu vernichten. Seine oralen Wünsche werden ent-

täuscht und es muss, zugunsten der eigenen Sicherheit, die Frustration hinnehmen und auf persönliche Expansion verzichten. Redlich (S. 153/54) behauptet, dass Reaktionen der Niedergeschlagenheit, wie Unruhe und Schreien, eng mit Angst verwandt seien und dass erst vom 9.-10. Monat an, reine Traurigkeit, Kummer, oder Gram sich beobachten lassen. Dann kann, bei Trennung von der Mutter, die ananklitische Depression auftreten. Für Lowen ist diese keine psychische Reaktion, sondern die unmittelbare physische Folge des Verlustes des lebenswichtigen physischen Kontaktes mit der Mutter. Er bewirke, dass das Kind die volle Funktionsfähigkeit seines Körpers, seiner Lebendigkeit verlöre, wodurch es an den Liebesverlust gebunden bliebe. Wohl würde die Verstümmelung durch das sich entwickelnde Ich, durch Willenskraft ausgeglichen, die dem Individuum ermögliche weiter zu funktionieren. Im kindlichen Zustand der Verzweiflung sei Trauer sinnlos, wichtig sei, Entbehrungen zu überwinden, sich in der gegebenen Wirklichkeit trotzdem zurechtzufinden. Deshalb würde die Illusion geschaffen, dass weder die Mutter, noch das Selbst vollständig verloren gegangen seien und dass die verlorene Liebe wiedergewonnen werden könne, wenn man sich nur genug Mühe gibt. Warum sprechen so viele Verfasser immer wieder im Zusammenhang mit Depressionen von einem frühzeitigen Liebesverlust? Es ist doch ein Faktum, dass viele Kinder gar nicht eine wirkliche "Liebe" ihrer Mütter "besitzen". So können sie sie auch weder verlieren, noch entbehren! Hierzu möchte ich Gebattel (S. 287) anführen. "Wir leben in Liebe und Hass und anderen emotionalen Bewegungen bevor wir sie erleben... Entstand in diesen Gebieten durch frühe Schädigung eine Unordnung, so entstand sie in einem noch bewusstseinsblinden Lebewesen. Weder die ursprüngliche Liebe, noch ihre Verschüttung und ihre Vertretung durch reaktive Hasskomplexe wurden erlebt; kaum also die Gefühlstönung der ersten Umweltverhältnisse wurde als solche erlebt, sondern viel später erst und vielleicht auf dem Umweg über das Erleben fremder, anders empfindender Personen erfährt der Mensch mit Verwundung, dass die wichtigsten Personen der Umgebung in seiner

Anteilnahme vielleicht nicht leben, dass sie in seinem Interesse keine Repräsentanz, in seiner Sympathie kein Echo finden und in sein Lebensgefühl hinein sich nicht fortsetzen". - Und auch wenn mütterliche Liebe vorhanden sein sollte, so möchte ich, wie Dunn (S. 76-78 und 123/24) vor einer allzu simplen Vorstellung von mütterlicher Sensibilität warnen. Wohl ist das Trosterlebnis bei Kummer äusserst wichtig beim Säugling für die Entstehung der Zuwendung und wird sie oft durch Apathie und Nichtreagieren der Eltern verhindert. Jedoch, meint Dunn, man hätte die Anpassungsfähigkeit von Kindern unterschätzt: Auch Kindern, denen Tröstung, Geborgenheit und Beachtung vorenthalten bleibt, sind keineswegs später unfähig zu tiefen, dauerhaften Zuwendungen. Aufmerksames Interesse der Mütter beeinflusst die Entwicklung vor allem in den ersten 18 Monaten, aber sein Fehlen beeinflusst die intellektuelle Fähigkeit älterer Kinder nicht. Hierin stimmt Dunn mit Miller überein, aber auch darin, dass chronische Situationen versagender und überfordernder Erziehung bedeutsamer sind, als einmalige frühe traumatische Erlebnisse, weil sie ein schlechtes seelisches Klima schaffen. Indem das Kind gezwungen ist, auf diese Umwelt zu reagieren, einen Standpunkt einzunehmen, können sich Lebensschablonen ausbilden, die nur die Last, die Schattenseiten des Lebens berücksichtigen. Eine lieblose Erziehung verhindert die Entwicklung des Zärtlichkeitstriebes und ist eine Gefühlsscheu die Folge. Das Kind lernt allmählich, welche Gefühle in bestimmten Situationen angebracht und erwünscht sind und welche untersagt sind und beherrscht werden müssen. Nicht zuletzt geschieht dies im Zusammenhang mit der Reinlichkeitserziehung. - Abraham (S. 186-204) sagt dazu, dass das Kind sowohl seine Ko-philie, wie seine Lust an den Exkretionsvorgängen aufzugeben hat und dies einer ersten harten Belastungsprobe seines Narzissmus gleichkommt. Sie wird durch die Befriedigung an der Leistung kompensiert, im Bravsein, durch das Lob der Eltern. Wird diese Reinlichkeitsgewöhnung vorzeitig aufgezwungen, wenn das Kind noch nicht fähig ist, narzisstisch gebundene Gefühle auf Objekte zu übertragen und nur reinlich wird, einer Person zuliebe, so

geschieht dies aus Furcht: Der Entleerungsstolz des Kindes, dieses primitive Machtgefühl, wandelt sich zum Gefühl der Ohnmacht. In der Tiefe bleibt ein trotziges Festhalten am primitiven Selbstbestimmungsrecht erhalten, eine narzisstische Fixierung, deren Folge eine nachhaltige Störung der Liebesfähigkeit ist. Die objektfeindlichen Tendenzen können zur wirklichen Fähigkeit der Hingabe an ein Liebesobjekt nicht sublimiert werden. Die Retentionsneigung betrachtet Abraham als spezielle Form des Festhaltens an der Vorlust. Je grösser die Hemmung, desto mehr werden alle Lebensbeziehungen unter dem Gesichtspunkt des Habens und Gebens, des Besitzes, gestellt. Es entwickelt sich eine grosse Empfindlichkeit gegen äussere Eingriffe im Bereich der eigenen Macht. Bitten und Forderungen werden oft abgelehnt, freiwillig dagegen wird ohne Berechnung grosszügig geschenkt. - All dies sind Phänomene, die man bei Depressiven häufig antrifft. - Bibring (S. 95) meint, dass sich die Prädisposition zur Depression in der analen Phase gerade auf diesen Mangel an Macht bezieht, sie durch ein Gefühl der Schwäche und Schuld ausgelöst wird. Auf der phallischen Stufe entspränge sie dagegen hauptsächlich aus der Konkurrenzsituation, aus der Aspiration, als stärker und siegreicher mehr bewundert zu werden. (S. 155/156) Er ist der Ansicht, dass Scham, Ekel und Schuld erst zwischen dem 3. und 6. Lebensjahr auftreten und mit Angst, Wut und Gram komplexe Verschmelzungen eingehen können, als spezielle, anhaltende Affekte, oder Stimmungen. Scham ist für ihn ein Gefühl, das der Furcht, der Niedergeschlagenheit und der Minderwertigkeit, aber auch dem Ekel und der Schuld nahe verwandt ist und das häufig dann auftritt, wenn man bei sexuellen, exhibitionistischen, oder aggressiven Handlungen ertappt wird. Sehr gut zeigt Fenichel die Parallele zwischen Angst, Schuldgefühlen, Abscheu und Scham, als Abwehrmotive auf. Band 1, S. 191-198 - Er stellt die Angst einerseits als Abkömmling von Trieben, andererseits als Signal dar, das vom Ich zur Abwehr der Triebe in den Dienst genommen wird. Nachdem das Ich genügend entwickelt ist, um die Triebhandlungen kontrollieren und sich Befriedigungen verschaffen zu kön-

nen, sollten ihm seine Triebregungen keine Angst mehr machen. Tun sie es doch, so beruht das auf der Tatsache, dass Angst vor Liebesverlust, oder Kastration das Ich des Kindes veranlasst haben, den normalen Verlauf seiner Erregung zu blockieren und die Triebabfuhr unzureichend ist. Das Trauma ist ein unwillkürliches Gefühl der Vernichtung, das beim Säugling durch Nahrungsmangel, oder mangelnde Zuwendung und narzisstische Befriedigung verursacht ist. Die Vernichtung droht also von aussen. Nach der Errichtung des Ueber-Ichs, warnt das Gewissen vor der Gefahr des inneren Verlustes der narzisstischen Befriedigung. Fenichel hält die Gewissenssignale, die das Verhalten regulieren, von weit grösserer Bedeutung, als die Angstsignale, da sie die Grundlage der Stimmungen sind. Band 2, S. 296 - Die Entwicklung des Ueber-Ichs kann durch die Suche nach narzisstischer Zufuhr von aussen, als Kompensation der kindlichen Enttäuschungen, gestört werden. Schlimmer ist jedoch noch, wenn das Kind versucht, die Unzulänglichkeiten seiner Eltern dadurch zu kompensieren, dass es selbst ein besonders strenges und rigides Ueber-Ich ausbildet. Die Folge ist, dass es narzisstische Zufuhr von aussen braucht, um den unerträglichen Ansprüchen dieses Ueber-Ichs Genüge tun zu können. Band 3, S. 75 - Im moralischen Masochismus können die Methoden gegen das Ueber-Ich zu rebellieren und sich ihm gleichzeitig liebedienerisch anzubiedern, sogar sexualisiert werden: Die Idee der Bestrafung kann sexualisiert werden, indem Eltern jede andere Ausdrucksform sexueller Triebregungen durch Verbote blockiert haben. - Ständig geforderter Gehorsam hat, meiner Ansicht nach, zwei Folgen. Die positive ist, dass das Kind lernt, keine Angriffspunkte zu geben, die negative, dass eine Wut auf die eigenen Bedürfnisse entsteht, die es ständig unterdrücken muss. (Psychol. Handbuch Band 8, S. 896) Adler gebrauchte für die seelische Situation autokratisch erzogener, oder sonstwie psychisch geschädigter Kinder die Formel, dass sie sich wie in "Feindesland" fühlen und dementsprechend verhalten. Nach ihm müssen düstere Prophezeiungen als besonders ernster Erziehungsfehler angeprangert werden. "Es gibt kein grösseres Verbrechen

am Kind, als ihm unter Hinweis auf seine Unzulänglichkeit die Zukunft abzusprechen." - Geschieht dies ständig erneut, ist es dann verwunderlich, wenn ein Kind schliesslich sich selber aufgibt? Diese "helplessness" und "hopelessness" ist meiner Ansicht nach die Grundposition für eine Depression. Schmale und Engel haben sie folgendermassen charakterisiert (Moserseminar über Depressionen, Winter 76/77): Die Hilflosigkeitssituation des Kleinkindes der Mutter gegenüber ist sein Unvermögen, sie zu Bedürfnisbefriedigung zu bewegen. Die Hoffnungslosigkeit ist das Gefühl des eigenen Unvermögens. Es führt zum giving-upp-complex: 1. Verlust der Ich-Autonomie und des copings. 2. Das Gefühl der Disruption mit allen Objektbeziehungen. 3. Verlust der Motivation ein Ziel, oder eine Objektbeziehung weiter zu verfolgen, was in Rückzugstendenzen resultiert. Es entsteht entweder eine Grundhaltung, die in Bernes Transaktionsanalyse (Strotzka, S. 369-374) "ich bin nicht o.k. - Du bist o.k." genannt wird, in der Resignation und Minderwertigkeitsgefühl die Hauptrolle spielen, oder, falls nach dem Verlust der Naivität auch Zweifel an den Eltern aufgetaucht sind und feindselige Gefühle nur mühsam unterdrückt werden, die Position "ich bin nicht o.k. - Du bist nicht o.k." Die normale Grundposition "ich bin o.k. - Du bist o.k." ist verunmöglicht. Nach der TA lassen sich die emotionalen Störungen auf Defekte der "Streichelökonomie" zurückführen. Dürfen in der frühen Kindheit bestimmte Gefühle nicht ausgedrückt werden, dann fehlen Streicheleinheiten, die durch jene Gefühle hätten erlangt werden können. Das Kind lernt nun mit Rackets, Ersatzgefühlen meist negativen Charakters, bestimmte Handlungsmuster sich anzueignen, die über das Sammeln von psychologischen Rabattmarken schliesslich doch indirekt zu notwendigen Streicheleinheiten führen. Die Transaktionen sind Reiz-Reaktionsmuster, die sich aus den Beziehungen zwischen den drei interagierenden Ich-Zuständen ergeben: Das gelernte Lebenskonzept entspricht dem Eltern-Ich, das gefühlte dem Kindheits-Ich und das gedachte dem Erwachsenen-Ich. Das "Skript" kann man als PA-Uebertragung kennzeichnen, die unter dem Einfluss des Wiederholungszwanges, die

Rackets, die bestimmten Handlungsmuster, auslösen. Kommt es zu einem Wechsel von Ich-Zuständen, wird von "Spiel" gesprochen, das psychoanalytisch am besten als spezielle Typen von Charakterabwehr gesehen werden kann. Bei dem später Depressiven entwickelt sich nach der Transaktionsanalyse das Hilflosigkeitsracket, mit dem der Protagonist unbewusst Streicheleinheiten vom Eltern-Ich des Gegenspielers sucht.

6. DER PHAENOMENOLOGISCHE AUSDRUCK EINER DEPRESSIVEN ENTWICKLUNG

Die Möglichkeiten des Kindes eine vitale Befindensstörung nur als Verstimmung kundzutun, ist eingeschränkt. (Winzenried in Hippius-Selbach, S. 389-395) Sobald eine Verständigung mit dem Kind über die Sprache möglich ist, fordern die Eltern von ihm in zunehmendem Masse, eine Kontrolle seines affektiven Verhaltens. Kleine neurotische Symptome, wie vermehrtes Daumenlutschen, Haare drehen, am eigenen Körper spielen und Lippen und Bleistift beißen, werden als Unarten angesehen und wird meist hart gegen sie angegangen. Quängeligkeit, Appetitlosigkeit und Schlafstörungen werden nicht toleriert, selbst wenn sich einige Tage später herausstellt, dass eine Infektionskrankheit zu diesen Befindensstörungen führte. Entscheidender aber dafür, dass langandauernde Verstimmungen nicht aufkommen, ist, dass das kleine Kind noch nicht fähig ist, über seinen Zustand zu reflektieren, aussen und innen zu trennen. Es reagiert altersspezifisch, fühlt seine Stimmungen, aber erlebt sie nicht. Verschiebungen im Antriebs- und Stimmungsverhalten, zeichnen sie oft nur in motorischer Unruhe, isolierter Hyperkinese und Tics ab. Nach H. Albrecht kann die motorische Unruhe Folge einer Störung von Antrieb und Stimmung, aus einem Mangel an vitaler Füllkraft sein, und braucht nicht Ausdruck eines Antriebsüberschusses zu sein. Die Befindensstörung kann sich aber auch in periodischen körperlichen Erscheinungen ausdrücken. Im Säuglingsalter können Rumination, Ekzeme und Pseudokrapp die ersten Anzeichen der gestörten Mutter-Kind-Beziehung und einer depressiven Entwicklung sein. Auch später sind oft Magen-Darmbeschwerden und Affektionen der Haut anzutreffen. Hinzu kommen Asthma bronchiale, Enuresis und eine überdurchschnittliche Anfälligkeit für Infektionskrankheiten, alles Körpersymptome mit stillem Leiden. - Tellenbach 1974, S. 93-96. Krank-sein kann vieles bedeuten: Negativ-Ausgeschlossensein von der Welt, vom Leisten-können in der Schule. Der melancholi-

sche Typus fühlt sich vom Zufall überfallen und entmächtigt. Krankheit bedeutet ein Zurückbleiben hinter dem Anspruch des eigenen Sollens, auch der Mutter gegenüber. Der Ambivalenzkonflikt in der Beziehung zur Mutter wird reaktiviert, gleichzeitig besteht ein Gefühl der Abhängigkeit von ihr und der Macht über sie. So kann Krankheit sogar taktisch ausgenutzt werden und zur Selbstbestrafung dienen. Gelingt sie als Lösungsversuch der eigenen Probleme nicht, so kann man die Schuld auf den Körper abschieben, das Ich jedenfalls entlasten, unter Umständen, indem man mit einer depressiven Stimmung bezahlt. Das Krank-werden kann aber auch aus der Neigung zum symbiotischen Mitsein entstehen. Das Kind kann aus der grossen Verbundenheit mit der Mutter, ihr Leid zum eigenen machen, es mit ihr teilen wollen. Krankheit kann aber auch Positives bedeuten: Endlich mal wieder im Umsorgtwerden von den Eltern sich wohl fühlen zu können, von allen Anforderungen befreit zu sein, vor allem dem Leistenmüssen in der Schule - und einmal sich selbst in den Mittelpunkt stellen zu dürfen. Das Kind kann aber auch über die Krankheit Rache nehmen an einer lieblosen und feindseligen Mutter. Wenn man sieht, wie viele Mütter den verdrängten Hass auf ihre eigenen Mütter an ihren Kindern ausagieren und Hass sähen, dann ist diese Reaktion absolut verständlich. Stösst das Kind nur auf Vorwürfe und Feindseligkeit, kann es zuerst nur denken, dass es an ihm selbst liegen muss und versucht verzweifelt, mit vermehrten Liebesbeweisen die Mutter zu beschwichtigen. Gerade diese Liebe stirbt nie, zeitlebens bleibt das misshandelte Kind an seine Mutter fixiert. Aber, wenn alle Anstrengungen vergebens sind, gesellen sich verständlicherweise zu der Liebe Wut und Ressentiments. Das Kind möchte unbewusst die Mutter für all das ihm angetane Leid und Unrecht strafen und das kann es mit einer Krankheit erreichen: Die Mutter muss sich einmal kümmern, sich um das Kind sorgen und die illusorische Hoffnung besteht: Sie wird ihr Unrecht einsehen, wiedergutmachen, mich lieben. So macht sich also eine depressive Entwicklung physisch bemerkbar. Aber sie tut es auch psychisch (Winzenried, wie oben): In der Unzufrie-

denheit des Säuglings, im späten Ich-sagen, weil kein Nein-sagen toleriert wird. Oft fehlt die erste Trotzphase, die Säuberlichkeit ist betont und wirkt ein solches Kind altklug, es beherrscht seinen Kummer in einer heroischen Haltung. Es ist das Bild des stillen, braven Kindes: Im Kindergarten und in der Schule gehorcht es aufs Wort, ist aber schwer für Kooperation zu motivieren und isoliert sich gerne selbst. Sein physiognomisches Erleben ist negativ getönt: Die Dinge sprechen es als feindselig und drohend an. Vor all dem Gefährlichen muss man sich bestmöglich schützen, auf der Hut sein, um nicht total entmutigt zu werden. Um nicht jeden Fehler büßen zu müssen, muss man perfekt sein. Um unverletzlich zu werden, muss man sich einen Charakterpanzer zulegen. Aber das ist alles so schwer, das Leben eine Last, so flieht das Kind in Phantasie und Tagträume. Anstatt aktivierend zu sein, senkt die Phantasie die Spannung, stützt die Verdrängung und unterdrückt die Ängste. Die Regression in das passive Träumen birgt die Gefahr einer möglichen Entfremdung von der Wirklichkeit. Der Familienroman, die Pseudologie, Wortmagie und Aberglaube, wie magische Rituale entstehen. Es können Trance und Schlafwandeln auftreten. Der Rückzug auf sich selbst kann aber auch in den neurotischen Symptomen des Nägelbeissens, des Haare-ausreissens, in Stereotypen und Onanie zum Ausdruck kommen. Die Onanie ist meiner Ansicht nach besonders wichtig. Wie auch Martin (S. 66/67) betont, bestrafen Eltern, indem sie sexuelles Verhalten bestrafen, gleichzeitig die Gefühle und Gedanken, die mit diesem Verhalten verbunden sind. Nach mehrmaligen Erlebnissen dieser Art, nehmen die sexuellen Gedanken und Strebungen des Kindes durch Konditionierung, angstausslösende Eigenschaften an und führt die Bestrafung zu internalisierten Konflikten. Auch Fenichel (Band 2, S. 34/35) ist überzeugt davon, dass nicht die objektive Hilflosigkeit des Kindes seine Ängste hervorruft, sondern seine Hilflosigkeit angesichts der Triebe, die es nicht ohne Hilfe Anderer zur Abfuhr gelangen lassen kann. So entwickelt sich die Angst vor dem Alleinsein und aus ihr die vor der Dunkelheit. Fenichel hält diese Symptome einer Angst-

hysterie, in gewissem Umfange für die Entwicklung jedes Kindes normal, zumindest unter den gegenwärtigen kulturellen Bedingungen. Er bezeichnet die Angsthysterie als die typische Neurose der Kindheit. Meistens wachsen Kinder einfach aus ihr heraus, sie kann aber auch die Grundlage späterer Neurosen bilden. Fenichel verweist darauf, dass das Verhältnis der Angst zu Triebkonflikten bei den Tierphobien noch deutlicher hervortritt. Die gefürchteten Tiere sind in der Regel verzerrte Darstellungen des problematischen Elternteiles, dessen bestrafende, kastrierende Macht gefürchtet wird. - Ein total auf Angst gestimmtes Kind leidet meiner Ansicht nach am meisten unter dem pavor nocturnus. Es ist verwunderlich, dass viele Eltern selbst diese Angstträume als Hysterie abtun, und nicht an eine neurotische Entwicklung, gar eine reaktive Depression, denken und eingreifen. Gerade im pavor nocturnus, glaube ich, erlebt das Kind das typische totale Ausgeliefertsein, eine unerträgliche Angst vor Vernichtung. Manche solcher schrecklichen Träume der Kindheit tauchen immer wieder im ganzen Leben eines depressiven Menschen auf. Sie zeigen die Befindlichkeit des Kindes, damals, auf eine erschütternde Weise. Dies selbst, wenn sonst die Kindheitserinnerungen Depressiver, meiner Auffassung nach, sehr spärlich sind und nicht weit zurückreichen, weil die Kindheit als so beklemmend erlebt wurde, dass man sie möglichst vergessen wollte und hat. Oft wurden die einzelnen emotionalen Erfahrungen mit den bedeutsamen Personen der Umwelt sogar aktiv zerstückelt, weil das Beziehungserleben sonst allzu chaotisch widersprüchlich zu werden drohte. Das Bedürfnis nach Aggression und Rivalisieren wurde substituiert durch Unterwürfigkeit und Hilfsbereitschaft. Diese Reaktionsbildungen entstehen in der Latenzzeit. Werden sie generalisiert, entwickeln sie sich zu symptomlosen Charakterneurosen. In der Präpubertät und Pubertät entsteht dann oft eine Pedanterie. Lersch (S. 165 und S. 192) spricht von passiven Techniken des Geltungsdranges, er rechnet Bescheidenheit und Demut dazu. Aber auch der Leistungsehrgeiz steht im Dienste des Geltungsdranges. Dieses Streben nach Vollkommenheit vermindere die

Menschlichkeit und wirke selbstzerstörerisch. An somatischen Erscheinungen sind in dieser Zeit Neurasthenie, Migräne, Schilddrüsenfunktionsstörungen, Anorexia nervosa, Tbc und Magenulcus keine Seltenheiten beim Typus melancholicus.

Baeyer (Hippius-Selbach, S. 362-378) geht mehr auf das Verhalten, als auf den somatischen, oder psychischen Ausdruck depressiver Entwicklungen ein. Er führt als erste Anzeichen einer späteren cyklothymen Periodik, Faulheit, Schulversagen, Unlust zu spielen, Klagen über Müdigkeit, scheues Sich-Zurückziehen aus der Familie und der Spielgemeinschaft Gleichaltriger, Weinerlichkeit, hypochondrische Beschwerden, Züge von Reizbarkeit und Morosität, Zerstörungslust und anankastische Symptome an. Es sei eine, bei erwachsenen Cyklothymen unübliche Ablenkbarkeit vorhanden und ein auffallend rascher und jäher Stimmungswechsel innerhalb von Stunden und Tagen, ein plötzliches Umschlagen von unlustiger, freudloser Stimmung ins Umtriebige, Ausgelassene und Manische. Zur Erklärung der Stimmungsschwankungen böten sich peristatische Momente an, wie ungünstige Familienverhältnisse, boshafte Klassenkameraden, unverständige Lehrer, doch ohne dafür wirklich verantwortlich zu sein. Das Bild reflektierter und verbalisierter Depression Erwachsener fände man selten vor dem 10. Lebensjahr. Baeyer gewann den Eindruck, dass dieses kindliche Traurigsein eher reaktiv als endogen entsteht und zwar beim Vorliegen schwerer Ambivalenz- und Schuldkonflikte. Die uncharakteristischen Vorstufen der Cyklothymie seien leicht zu verkennen und könne man von polymorpher Dysthymie im Kindesalter sprechen: Auffallende Schulangst trotz guter Zeugnisse, wie auch Furchtsamkeit vor Prüfungen trotz guter Kenntnisse, Selbstunsicherheit und Schüchternheit, im Ganzen ein ernstes, unfroh gedrücktes Wesen. Nach Baeyer kommen Lügen, Ungehorsam, Schulschwänzen, Stehlereien und Dissozialität bei Cyklothymen nicht vor, nur bei reaktiv und neurotisch Gestörten. Dagegen spräche manches bei den dysthymen Vorstufen der Cyklothymie dafür, dass es eigenartige Verwerfungen und Mischungen von feindlicher und selbst-

feindlicher Gestimmtheit gibt, zwischen Trotz und Zerknirschung, Reizbarkeit und Verzagtheit, aggressiven Ausbrüchen und selbstzerstörerischen Impulsen.

Abschliessend möchte ich einen Artikel von Cecile Ernst in der NZZ, Nr. 238 vom 13./14. Oktober 1979 über die Entstehung und den Verlauf psychischer Störungen im Kindesalter erwähnen. Epidemiologische Studien haben zwei hauptsächliche Symptomgruppen unterschieden, je nachdem, ob vor allem Störungen des Verhaltens (Schulschwänzen, Stehlen, Lügen, Aggressivität usw.) oder Störungen im Erleben (Angst, Depression, Zwangshandlungen) vorliegen. Langjährige Nachuntersuchungen sollen gezeigt haben, dass die Mehrzahl der Kinder, die an emotionellen Störungen leiden, zu psychisch unauffälligen Erwachsenen werden. Setzen sich diese Störungen ins Erwachsenenalter fort, so führen sie praktisch nie zu sozialem Versagen, sondern treten als Neurosen und Depressionen auf. Geht man dagegen von emotionellen Störungen im Erwachsenenalter aus, so ist die Zahl derer, die von Angstzuständen in der Kindheit berichten, grösser, als bei gesunden Kontrollgruppen. Aber es liess sich ein Zusammenhang zwischen Erwachsenenneurosen und emotionellen Störungen in der Kindheit nicht regelmässig feststellen. Verhaltensstörungen in der Kindheit sollen eine weit ungünstigere Prognose, als Störungen des Erlebens haben. Bei beiden Symptomgruppen ist Unbeliebtheit bei Kameraden ein Symptom, das Aufmerksamkeit verdient, da es bleibende psychische Störungen voraussagt. Diese epidemiologischen Studien zeigen auch, dass chronische familiäre Konflikte von grösserer Bedeutung sind als frühkindliche Traumata. Das, was im Umgang mit dem Kind zum Ausdruck kommt ist auch entscheidender, als Gefühle, Haltungen und Vorstellungen der Eltern, von welchen das Kind nicht direkt betroffen wird.

7. DIE SINNHAFTE OBJEKTIVEN UND SUBJEKTIVEN TATBESTÄNDE BEI DEPRESSIONEN

In diesem Kapitel möchte ich mich im Grossen und Ganzen an Jaspers halten, der die objektiven Tatbestände, in denen die Seele, aber auch die Stimmungsverfassung des Menschen sich zeigt, in drei Sphären gliedert: 1. Die Sphäre des unwillkürlichen Ausdrucks, die im Leib und dessen Bewegungen sich zeigt und die nur dem Beobachter gegenständlich wird. 2. Das, was im Verhalten, Benehmen und Handeln erscheint und dem Menschen selber gewusster Inhalt ist. 3. Wie der Mensch sich diese Inhalte objektiv macht in Sprache und Werk (Leistung) S. 212-226. Nach Jaspers sind subjektive Symptome: 1. Alle Gemütsbewegungen und inneren Vorgänge, die wir als Ausdruck unmittelbar erfassen können. 2. Seelische Erlebnisse und Phänomene, die die Kranken uns schildern und die durch ihr Urteil und ihre Darstellung erst mittelbar zugänglich werden. 3. Seelische Vorgänge, die aus Handlungen, Lebensführung etc. gedeutet und erschlossen werden. Er weist darauf hin, dass körperliche Begleit- und Folgeerscheinungen nur Ausdrucksphänomene sind, wenn sie, wie die Mimik "verstanden" werden, wie auch darauf, dass es im Mimischen Prinzipchen gibt, die die Beziehung zwischen Seele und Leib verständlich machen, wogegen es sie im Physiognomischen nicht gibt, wodurch es das am meisten problematische Gebiet des Ausdrucks ist. Dass Deutungen trotzdem oft gut gelingen, liegt unter anderem auch daran, dass im Einzelfall fast immer irgend etwas an Stimmung und Wesen sehr auffällig ist.

Der Depressive, der sich mit seinem Ich identifiziert und das Körpergefühl verloren hat, ist gezwungen an Stelle der Wirklichkeit des Körpers ein Vorstellungsbild zu setzen, das auf einer gesellschaftlichen, politischen, oder wirtschaftlichen Stellung beruht. Er braucht eine Kulisse, betrachtet das Leben als eine Bühne, auf der er sich strikt an seine Rolle hält. - Fromm-

Reichmann hat - nach Kraus, S. 55 - darauf hingewiesen, dass die Identifikation Manisch-Depressiver mit verschiedenen Rollen so komplett sein kann, dass man glauben kann, je nach der jeweiligen Rolle, eine ganz verschiedene Person vor sich zu haben. Er spielt diejenige, von der er sich im Augenblick angesprochen fühlt, nimmt die Wirklichkeit seiner Stimmung entsprechend depressiv wahr. - Viele andere Verfasser betonen, dass es den Depressiven ein wirkliches Anliegen ist, einen guten Eindruck zu machen und dass sie ihre Rolle auf Echtheit, Ehrlichkeit und Gediegenheit hin spielen. Kraus (S. 26) macht darauf aufmerksam, dass es sich bei der Betonung von Echtheit, in kommunikationstheoretischer Sicht, um eine auffallende Bemühung um Kongruenz zwischen den von ihnen gegebenen Botschaften und deren Qualifikationen handelt. So halten sie auch an der Werkzeughaftigkeit ihrer Glieder fest. Dies bedeutet, dass sie alle transzendenten Bedeutungen der Bewegung zu unterdrücken und sich als ein Körperding zu konstituieren versuchen. Daher fehlt den Bewegungen der Melancholischen häufig jede Anmut und Grazie. Da sie ihr Auftreten auch nicht inszenieren, ist von einer anspruchsvollen Selbstdarstellung, geschweige denn von Aufgeblasenheit nichts zu entdecken. Von "body gloss", dem Glanz einer Person ist nichts zu merken. Ihr Auftreten ist nicht selbstbewusst; eher schüchtern und unsicher.

Nach Argyle, S. 118/119, haben zwischenmenschliche Beziehungen zwei Hauptdimensionen: Dominant-unterwürfig und feindlich-freundlich. Den Depressiven könnte man danach als freundlich-unterwürfig beschreiben. Ihr expressives Verhalten ist stark kontrolliert. Das Gesicht ist oft wie eine gefrorene Maske, Affekte werden nicht gezeigt, oder auch mit einem Lächeln überspielt (blend). Nach Argyle (S. 131) muss das Lächeln als täuschendes strategisches Signal durchschaut werden. Nach Plessner ist es ein Zeichen dass der Mensch über der Situation steht, wogegen es sich beim Lachen und Weinen um eine Kapitulation handelt. (Psychol. Handbuch, Band 5, S. 395). Man gibt die Beherrschung auf und über-

lässt sich der körperlichen Reaktion. Er hat auch bemerkt, dass im Gegensatz zur Weltoffenheit des Lachens, die Verschlossenheit nicht für das Weinen spezifisch ist, sondern für die Trauer. Das könnte die tränenlose Erstarrung, die stumm-ergebene weltverschlossene Haltung des Melancholischen erklären, als Ausdruck der schweren, traurigen Verstimmung. Aber auch das Ringen um Erleichterung in lautem Schluchzen vieler reaktiv Depressiver. Für Argyles Argument, dass die Mimik die Stimmung verbergen kann, sprechen Fälle von larvierter Depression, wo unter Umständen eine hohe Suizidalität durch einen lächelnden sonnigen Gesichtsausdruck, ein wirkliches Pokergesicht, maskiert werden kann. Zutt (Wahnwelten, S. 158-163) erklärt dieses Phänomen, dass der Mensch im Widerspruch zu der Stimmung, die ihn erfüllt, so in Erscheinung treten kann, wie er will und sich zu verstellen vermag, damit, dass die Haltung, die er einnimmt mit dem animalischen Nervensystem korrespondiert, im Gegensatz zu den Stimmungen, die mit dem vegetativen Nervensystem gekoppelt sind. Der Leib ist, den ästhetischen Erlebnisbereich begründend, willkürlich modifizierbar, im Gegensatz zum affektiven Erlebnisbereich der Stimmungen. Depressive wollen sich ihre Stimmung nicht anmerken lassen und gelingt es ihnen auch, bei flüchtigen Begegnungen, einen frohen Eindruck zu machen. Ihre Angst und Unsicherheit kann sich aber auch hinter einem leicht arrogant-feindseligen, betont selbstsicheren Auftreten verbergen. Wenn der Andere dieses Rollenspiel, die Schutzfassade nicht durchschaut, kann es ihn verärgern und zu kritischem Abstandnehmen provozieren. - Irle (S. 88/89) meint, dass es überhaupt nur manchmal möglich ist, vor allem dann, wenn man den Menschen aus gesunden Tagen kennt, ihm sofort anzusehen, dass er depressiv ist. Vielfach kann man nur sagen, der Hereinkommende ist in Stimmung, Motorik und Antrieb gestört. Erst wenn der Patient zu reden begonnen hat, erschliesst sich das Krankheitsbild. Irle behauptet, dass man deswegen, weil bei der Depression Traurigkeit im Gesichtsausdruck erwartet wird, sie oft auch zu sehen vermeint. Diese Kennzeichnung des Depressiven enthielte eine Gefühlsqualität, die

der gesunden Skala der Gefühle entliehen wäre, in welcher Traurigkeit eine warme Gefühlstönung bedeute, die zum gleichsinnigen Mitschwingen Anlass gäbe. Für Irle ist dagegen gerade das Fehlen von Traurigkeit auffällig, eher sei eine erstarrte Mimik erkennbar, in leichteren Fällen ein ernster abwesender, in sich gekehrter Gesichtsausdruck, der Ermunterung, oder gar Scherz beim Gegenüber verbiete. Die Hemmung der Bewegungen scheint mit einer unterdrückten, doch wenig wahrnehmbaren inneren Unruhe gekoppelt zu sein, so dass ein solcher Mensch scheu und befangen wirke, als ob er sich kaum Platz auf dem Stuhl gönne. Je nachdem welche Vorstellungen der Beobachter an sein Gegenüber herantrüge, könne ein Ausdruck ängstlicher Unruhe, oder qualvoller Leere ablesbar sein, der aber schon einer Interpretation entsprechen könne. - Der Ausdruck des Depressiven ist die Materialisation seines Aktivierungsmangels, wahrscheinlich durch die Leere der traurigen Welt hervorgerufen, meint Frijda. (Ps. Handbuch, Band 5, S. 389). Argyle (S. 212/13) hat festgestellt, dass der Gesichtsausdruck verschieden verwendet werden kann: 1. kontrolliert, 2. mit langsamen Ausdrucksmustern für Emotionen und interpersonelle Einstellungen, 3. mit schnellen Bewegungen. Letztere sind nach Argyle nicht mit dem emotionalen Zustand gekoppelt, sondern haben syntaktische Struktur. Depressive verwenden ihren Gesichtsausdruck hauptsächlich zur Selbstrepräsentation. Ihr Ausdruck ist meist neutral und kann ihm nicht entnommen werden, ob die Begegnung angenehm oder unangenehm ist, ob Interesse oder Uninteresse an ihr besteht. Sie geben auch wenig Interaktionssignale. Drückt das Gesicht Traurigkeit aus, sind die Augenbrauen hochgezogen, die Mundwinkel herunter. - Nach Kiener (Ps. Handbuch, Band 5, S. 513/15) ist der Mund der Hauptträger des physiognomischen Ausdrucks, danach die Augen. Seine Versuchspersonen wurden beim Zeigen von Fotografien wesentlich von der Mundpartie beeinflusst in ihrer Beurteilung der Fotografierten, was Stimmung, Umweltkohärenz und Moral betrifft, wogegen die Augenpartie mehr Vermutungen über Intelligenz und Willensstärke auslösten. Oft weisen sich Grämliche, Wehleidige und Unfrohe durch einen

Bittermund aus, wobei sich die Unterlippe etwas nach aussen senkt und von den Mundwinkeln kurze Falten nach aussen und unten abspringen. - Lowen (S. 147) will bei den meisten depressiven Patienten eine angespannte Oberlippe beobachtet haben, als Zeichen des Zurückhaltens von Gefühlen. Für ihn bedeutet die angespannte, starre Kiefermuskulatur auch eine negativistische Haltung. - Glatzel (S. 46) notiert, dass die Lippen oft schmal und zusammengepresst sind. Oft seien tiefe Furchen in die Stirn eingegraben und gäben steile Notfalten zwischen den Brauen dem Gesichtsausdruck etwas Angestregtes. Mehrere Autoren behaupten, dass viele Depressive jünger aussehen, als es ihrem Alter entspricht. Wohl kann in der Phase, die Haut fahl und schlaff herunter hängen, als fehlt ihr die Kraft, ihre Spannung zu behalten und kann ein Patient plötzlich um Jahre gealtert aussehen, jedoch in der Remission erscheinen sie dann wieder um Jahre verjüngt. - Mir erscheint jedoch der Blickkontakt von besonderer Bedeutung in einer menschlichen Begegnung, auch wenn ich vermeine, dass bei Depressiven oft die Stimme des Gegenübers mehr Effekt hat, als der Gesichtsausdruck. Dies könnte damit bewiesen werden, dass Depressive schlechte Decodierer sind, die ausgesandten Signale negativer und positiver Emotionen des Blickes des Anderen kaum wahrnehmen, weil ihr Blick meist zu Boden gerichtet ist. Dementsprechend oft reagieren sie in einer Situation nicht richtig. Ausserdem glaube ich, der Depressive wehrt mit dem verringerten Blickkontakt die Angst ab, seine Stimmung und seine Gefühle, wie eventuelle Feindlichkeit, zu verraten. Blankenburg, S. 108/9 und Argyle S. 236-240.

Aber nicht nur der Gesichtsausdruck, der Mund, die Augen geben dem Beobachter einen Eindruck über die Befindlichkeit seines Gegenübers. Auch einzelnes Aeusserliches, wie die Kleidung kann über die Stimmung schon Aufschluss geben. Die Kleidung Depressiver ist meist bescheiden und geschmackvoll, diskret in Farben und unauffällig im Schnitt, sauber und ohne kleinste Mängel. Kraus (S. 24) meint dazu, dass besonders Manisch-Depressive nicht

gern den Rahmen der Konvention überschreiten. Sie vermeiden, mehr zu scheinen als zu sein und haben es nicht auf Effekte abgesehen. Auch die Kleidung dient zur Selbstwertdarstellung, nicht um seinen Körper, sondern sein Ich darzustellen. Sie fordert in subtiler, reflektierter Weise, die Wertreaktion der Umgebung heraus. Um die Gestimmtheit auf Beachtung, die nach meinem Ermessen, in der dezenten Kleidung der meisten Depressiven zum Ausdruck kommt, klar zu machen, möchte ich Gebtsattels wunderbare Beschreibung der Bedeutung der Kutte für den Heiligen Franziskus, für Diogenes und einen unechten Jünger des Heiligen anführen. (S. 245-260) Die Kutte des heiligen Franziskus symbolisiert echte Bedürfnislosigkeit. Dagegen verwendet sie Diogenes, um diese Eigenschaft im Hinblick auf den Zuschauer darzustellen. Es ist nicht die naive, begierdelose Eitelkeit des in sich selbst hemmungslos Verliebten, welche einem unablässigen Sich-zur-Schau-Stellen der eigenen Herrlichkeit gleichkommt, die sich um die Reaktion eines Publikums überhaupt nicht kümmert, sondern eine reflektierte Selbstdarstellung. Diogenes ist eitel auf seine Bedürfnislosigkeit und fühlt sich in ihr wohl. Aber dieses Wohlgefallen gründet im Zuschauer und bedarf zu seiner Dauer, dessen Beachtung und Verwunderung. Der unechte Jünger zuletzt, stellt sich nur im Wertschein der freiwilligen Armut zur Schau, er sucht in reflektiertem Ehrgeiz die Bewunderung und Anerkennung, die Wertreaktion der Umgebung. Der Selbstdarsteller und der Selbstwertdarsteller sucht also qualifizierte Beachtung, entweder emotionale, oder bewertende. Alle Selbstwertdarstellung ist der unbewusst intendierten Reaktion entsprechend positiv oder negativ. Der Darstellende verlangt also nicht nur triebhafte Beachtung seiner Aeusserungen und Handlungen, sondern qualifizierte Beachtung seiner Dauereinstellungen, die durch die körperliche Erscheinung, die Kleidung, die Vitalität, seine Position und Moralität symbolisiert sind. In der Kleidung der Depressiven kommt, meiner Ansicht nach, schon die Selbstwertproblematik des vital Gehemmten und die Zweideutigkeit seines Geltungsstrebens zum Ausdruck: Er ist stolz auf Gediegenheit und

Schlichtheit, gleichzeitig will er nicht auffallen und so neutral und nichtssagend, wie möglich wirken. Das bedeutet, dass er Riesenerwartungen hegt, dass ein Kenner daraus Rückschlüsse auf seine vorzüglichen Charaktereigenschaften zieht und sie zu schätzen weiss, indem er Anerkennung zum Ausdruck bringt. Wenn er Anderen nur neutral und nüchtern erscheint, desto besser, so erregt er jedenfalls nie Anstoss, sondern höchstens Mitleid, was auch wiederum von Vorteil sein kann. Diese Seite des Auftretens und Verhaltens Depressiver scheint mir in der Literatur wenig erörtert. Allerdings schreibt Lowen (S. 124), dass Depressive bei Anregung und Erregung leicht exhibitionistisch werden, auf sich aufmerksam machen, um Anklang zu finden, ja zu erheischen. Das berge aber wiederum die Gefahr, gedemütigt und abgelehnt zu werden. Allgemein geht die Beschreibung ihres Verhaltens auf die von Glatzel (S. 38) hinaus, dass Cyklothyme durch eine eigentümliche und schwer zu beschreibende Unsicherheit gekennzeichnet seien, die nicht selten alle Merkmale des normalen Verlegenheitsverhaltens trüge. Vielfach sässen sie in angespannter Aufmerksamkeit auf dem vordersten Stuhlrand, seien in einer ängstlich besorgten Weise zuvorkommend, als fürchteten sie, etwas falsch zu machen, oder, dass der erwünschte gute Eindruck beständig durch irgendetwas gefährdet sei. Immer aber gebärdeten sie sich als die Unterlegenen, um Nachsicht Bittenden. Im Krankenhaus seien sie von Aerzten und Pflegepersonal hoch geschätzt, weil sie anspruchslos und gut angepasst seien und sich kritiklos und willig allen Anforderungen fügten. Oft stände dies im auffallenden Gegensatz zu den gesunden Zeiten, in denen diese Menschen sich durch Energie, Durchsetzungsvermögen und sicheres Auftreten auszeichneten. Darum sei es ein gutes Indiz für eine beginnende Genesung, wenn Kritik an den Verhältnissen auf der Station auftauche, Wünsche und Forderungen wieder vorgebracht würden. - Persönliche Qualitäten werden aber nicht nur durch die äussere Erscheinung, das Sozialverhalten und den Gesichtsausdruck erschlossen, sondern auch durch Haltung und Bewegung. Allerdings ist es schwierig zwischen situations- und dispositionsbedingten

Reaktionen hier zu unterscheiden. Empirisch wurde durch Argyle, Dittmann, Ekman und Friesen gefunden, dass Bewegungsmuster von Kopf, Händen und Füßen mit Stimmungen korrelieren und diese verlässlich aus den Bewegungsmustern zu erschliessen sind. Spezifische Emotionen und die Intensität von Affekten können am besten aus dem Gesichtsausdruck und der Kopfhaltung erschlossen werden, dagegen die affektive Grundstimmung und die Gefühlsintensitäten aus den Körperbewegungen und -Haltungen, da sie nicht so steuerbar sind, wie der Gesichtsausdruck, der dadurch trügen kann. Mit der Haltung und Stellung des Leibes geht immer eine innere Haltung und Stimmung des Menschen einher. Die mimische Kombination von Anziehen des Kinnes, Hochziehen der Schultern und Krümmen des Rückens, ist ein Ausdruck des Bedrohtseins und ein Bemühen um Deckung. Es ist die Haltung hilfloser, ängstlicher Naturen, kann aber sekundär auch ein Ausdruck von Unterwürfigkeit sein. Vorfallende Schultern hat nach Argyle (S. 263-285), die psychische Entsprechung von Schwäche und Resignation. Ihr Vorpressen soll Schrecken und Angst bedeuten. Auch häufiges Einziehen der Bauchpartie flache Atmung und Anhalten des Atems, sollen Zeichen von Ängstlichkeit sein. Angst soll sich auch im krampfhaften Zusammenpressen der Hände, oder im gespannten Umspannen der Armlehnen des Stuhles ausdrücken. Das Anfassen hat oft buchstäblich den Sinn des Sichfassens. Nach Charlotte Wolffs Untersuchungen (S. 268) sollen auch das Ringen und Falten der Hände, das Öffnen und Schliessen der Fäuste, das Kratzen des Gesichts, der Kopfhaut, das Zupfen an den Augenbrauen und Nesteln an den Haaren, wie das Verbergen des Gesichtes Gesten der Angst sein. (S. 65) Ekman und Friesen verneinen, dass Berührungen des Gesichtes geschehen, wenn eine Person Scham, oder negative Gefühle gegen sich selbst empfindet. - Spielende Hände sind aber auch ein Zeichen von Verwirrung und Nervosität. Ganz deutlich ist dies am Abbeißen der Nägel, dem Aufreißen der Nagelfälze oder Fingerkuppen zu erkennen. Genauso plötzlich wie eine solche selbstquälerische Tätigkeit aufgenommen werden kann, kann sie auch wieder aufhören, die Arme schlaff und leblos her-

unterhängen, oder auf der Brust gekreuzt werden und sich selbst fesseln, in einer symbolischen Wehrlosmachung. Diese Haltung bedeutet aber auch eine partielle Isolierung, wie auch eine Stabilisierung. Um sich innerlich zu stabilisieren, schlagen unsichere Menschen und viele Depressive auch gern die Beine übereinander, oder halten sie steif und eng zusammen. Oft sieht man den verkrampften Gliedern die innere Spannung direkt an. Besonders Manische halten sich in voller Alarmbereitschaft oft krampfhaft aufrecht. Bei Depressiven dagegen überwiegt meist eine welke und zusammengesunkene Haltung, oft sitzen sie brütend da und starren auf den Boden, und zeigen nur wenige, zögernde, langsame und unnachdrückliche Bewegungen. Die motorische Hemmung ist im Stupor besonders ausgeprägt. Wenn die Gesichtszüge und die versteinerte Haltung wieder weich und gelöst werden und an Variabilität des Ausdrucks gewinnen, wird das als Zeichen des Abklingens der Depression genommen. - Besonders bei gehemmt Cyklothymen, schreibt Glatzel (S. 46), geht die Bewegungsarmut oft so weit, dass die Kranken Stunden an einem Platz stehen, oder unbewegt im Stuhl sitzen. Damit können stereotype Bewegungswiederholungen, wie eintöniges Händereiben, oder Verlegenheitsbewegungen verbunden sein. - Auf Lowen (S. 147) wirkt das Ausstrecken der Arme bei einem solchen Patienten oft gleichgültig, als ob er empfinde "es nützt ja doch nichts". Er meint, dass dieses Zurückhalten ein unbewusstes "Ich will nicht" ist. Dies sei einerseits eine Abwehr gegen die Möglichkeit, enttäuscht und verletzt zu werden, andererseits aber auch eine Trotzreaktion. - Wie Glatzel auf den schleppenden Gang aufmerksam macht, so erwähnt Irle (S. 90) die Trippelbewegungen. Das hektische und flattrige Auf-der-Stelle-treten zeigt an, wie Angstgetriebenheit und Hemmung ineinander gemischt erlebt werden beim Stuporösen, oder Schwerdepressiven. Von diesen Extremen her seien leichtere Zustandsbilder, mit der ihnen innewohnenden Spannung samt gleichzeitiger Hemmung, ungerichteter Unruhe und gleichzeitiger Unfähigkeit, etwas Gezieltes zu unternehmen, besser verständlich. - Kraus (S. 26) vermisst bei der agitierten

Bewegungsunruhe die Souveränität des Ueber-einer-Situation-Stehens. Zutt soll (1963, S. 795) das sehr treffend folgendermassen ausgedrückt haben: "Der über der Situation Stehende eilt nicht umher, er hastet und hetzt nicht." Der Agitierte, Angstvolle hat einen Bewegungsdrang. Er rennt in Verzweiflung hin und her, er drängt gegen die Wand und wiederholt die monotonen Bewegungen rhythmisch, Ruhe und Befreiung suchend. Die affektiven Muskelspannungen und der Tremor können sich auch einmal in heftigen Impuls- und Explosionshandlungen entladen, die Angst zu körperlichen Veränderungen, wie Schweissausbrüche und Mundtrockenheit führen.

Von besonderer Bedeutung sind die sprachlichen Aeusserungen eines verstimmtten Menschen. V. Uslar hat recht, wenn er immer wieder betont, dass die Sprache der Schlüssel zum Psychischen ist und dass die Psychologie sich besonders auf das Gespräch einlassen müsste, um den Sinn des psychischen Geschehens zu erfassen. - Binswanger (S. 196) sagt über die Sprache, dass sie nicht Licht, sondern Belichtung und Beleuchtung (Fackelschein) ist, "fortgehaltenes" Fühlen, Umgestalten in Beweis, Kleid des Daseins. - Nach Lersch (S. 436) ist dem Menschen durch die Gabe des Wortes eine dreifache Freiheit verliehen: Die des Ueberblicks und der Ordnung, der Verfügung über die Welt und ihrer Offenbarung als Wunder der Schöpfung. (S. 434) Es ist ein Freiwerden von der Unmittelbarkeit der Eindrücke, ihre Fülle wird abgeblendet und geschieht eine Fixierung und Distanzierung im sprachfähigen Erleben. - Kirchhoff (Ps. Handbuch, Band 5, S. 161) drückt es so aus, dass besonders bei den Sprechhandlungen das Wie des personellen Soseins vor dem Was in Sicht kommt. - Aber indem wir einer Erscheinung, wie unserer Stimmung einen Namen geben, haben wir sie doch noch nicht erfasst und bewältigt. Wyss (S. 383/84) sagt sehr richtig: Ein Gefühl entzieht sich mir in seiner Schilderung. In der Sprache ereignet sich die erste fundamentale Entfremdung des Innenlebens. Die einmalige Spezifität des Erlebens kann nur begrenzt aufgenommen werden, weil es

sich eines unspezifisch-allgemeinen Mediums, das die Sprache ist, bedienen muss. Die Einmaligkeit seiner Subjektivität vermag der Mensch nur im "Ton" des Vorsprachlichen zu vermitteln. Ich möchte hinzufügen, dass Gefühle und Stimmungen auch leichter symbolisch auszudrücken sind. - Argyle (S. 188) Sprache ist 1. nicht geeignet subjektive emotionale Erfahrungen zu beschreiben, sondern mehr für die Ereignisse in der Welt. 2. Der verbale Ausdruck erweckt keine mächtige, gefühlsbetonte Erregung - diese These akzeptiere ich nur bedingt. 3. Persönliche und zwischenmenschliche Probleme können offenbar besser gehandhabt werden, wenn sie nicht voll ins Bewusstsein treten, wo ihre Widersprüche und Schwierigkeiten störend und verwirrend wirken würden. So soll es besser sein, alles, was Bindung und Anpassung stören könnte, unbewusst zu lassen und non-verbale Kommunikation zu verwenden. (S. 348) Eine Schwierigkeit liegt darin, dass Menschen Gefühle sehr verschieden ausdrücken und man also nicht generalisieren kann. Argyle will konstatiert haben, dass Depressive meist bei ihren Aussagen eine niedrige Tonhöhe benutzen, die Worte aber auch in einem hohen Geflüster hervorgebracht werden können und Angst sich oft in schnellerem Sprechen zeigt. (S. 354) Ostwald und Andere haben bei abhängigen und depressiven Patienten eine typische flache Stimme gefunden, matt, schlapp, kränklich und hilflos enerviert, auch, dass sich die Stimme während einer Therapie in eine lautere, robustere und tönendere wandelt. Auch soll das Gesagte dann konkreter werden und die Patienten nach Worten suchen, die exakt das ausdrücken, was sie fühlen. Schweigen könne, wie der Versuch, den Therapeuten zum Reden zu bringen, eine negative therapeutische Reaktion, eine Entwertung bedeuten. Was die Stimme betrifft, so wurde sie mit linguistischer Analysetechnik auf Tonhöhen-Lautheits- und Trennungsmuster, auf ihre Ausdrucksfunktion hin untersucht, aber auch wurde mit paralinguistischen Methoden die Vokalisierung, die Stimmqualität (Tempo, Artikulation) und die Stimmhaltung (Müdigkeit-Frische) registriert. Argyle untersuchte die non-verbalen Aspekte der Sprache (S. 156)

1. Die prosodischen Signale, wie Takt, Tonhöhe und Lautstärke,

2. die kinetischen Signale, wie Handbewegungen, Kopfnicken, Blickveränderungen und Gesichtsausdruck, die die Sätze einrahmen und qualifizieren. Er konstatiert, dass die NVC-Signale beim Sprechen sehr schnell sind und grosse individuelle Variationen bestehen - dass derselbe Effekt durch emotionale Worte, emotionalen Ausdruck, Spannung im Satzaufbau und Stellung der entscheidenden Worte am Satzende erzielt werden. - Auch Rudert (Ps. Handbuch, Band 5, S. 424-462) beschäftigt sich mit dem Ausdruck der Sprechstimme. Ihr kann man das In-Kontakt-Stehen, mitmenschliche Nähe, aber auch Distanz und Feindlichkeit anhören. Ein Depressiver ist gehemmt darin, sich stimmlich zur Geltung zu bringen, meist stellt er seine soziale Bedeutung, seine Bescheidenheit und Schüchternheit, mit einem kleinen Stimmvolumen dar. Auch darin, dem Arzt oder Therapeuten in sich Einlass zu gewähren durch das Gesagte, zeigt sich oft die eingeschränkte Präsenz. Wenn gewöhnlich in unseren Gestimmtheiten die Geneigtheit liegt, sie zu teilen, Resonanz zu finden, so ist beim Depressiven das Gefühl überwiegend, es ist hoffnungslos, die eigene Verstimtheit adäquat beschreiben zu können und Resonanz zu finden. Oft fehlt auch die innere Beteiligung beim Sprechen und im Erleben, wenigstens eine leihweise Wesensidentität zwischen Wort und Inhalt. - Ich vermute bemerkt zu haben, dass oft die conditionale Form von Sätzen verwendet wird, die gegenüber dem Kausalsatz durch etwas Schwebendes, Unabgeschlossenes und Ungesichertes charakterisiert sind. - Das Gefühl fasst sich nicht im Ausdrücken, das sich nur langsam in die Zeit ergiesst und schwingt das Verstimtsein in der Stimme ständig mit. Die In-sich-Gekehrtheit lässt die Laute blass werden. Das Sprechen gibt den Eindruck von Ferne und Schwinden, Hintergründigkeit und Grauheit, eines Vorsich-hin-Sprechens. Beim Zusammenbruch der Fassung kann oft eine Lockerung der festen Klangstruktur, im extremen Fall eine Breiigkeit, oder ein Zerbröckeln der Stimme vernommen werden. Das Studium der Sprechatmung ermöglicht nach Rudert, besonders tief in die vitalen Gründe der Gemütsbewegung Einblick zu gewinnen. - Auch Lowen macht darauf aufmerksam, dass die Atmung bei seeli-

lischen und körperlichen Schmerzen immer gespannt und flach ist, und dass, wenn sie sich entspannt, z.B. ein resignierter Seufzer herausgleiten kann. - Bei Affektsteigerungen neigt die Atmung zu einem ruckartigen Verlauf, sie wird hastig und bei Angst und Aufgeregtheit oft sogar keuchend. Die Luft wird herausgepresst, wie beim Schreien eines Neugeborenen. - Die zeitlich gliedernden Momente konstituieren den Rhythmus der Sprache. In ihm gewinnt der Strom der Gestimmtheit Gestalt. Der Depressive, der die Zeit aushalten muss, kann sich von ihr nicht tragen lassen. So ist der Sprachrhythmus oft zerfallen und kann sich bei tiefer Betroffenheit bis zu einem Stammeln verwandeln. Auch das wellenmelodische Sprechen, als Ausdruck schwingender, stimmungsdurchdrungener Gefühle, ist bis zur Monotonie eingeebnet und die Tonhöhe herabgedrückt. Auch die Lautheit ist vermindert infolge der Stauungsdynamik: Die Stimme presst sich meist mühsam, wie gegen übermächtige Widerstände durch. Die Langsamkeit des Sprechens wird, gemäss Klages und Fährmann, auf die Antriebschwäche und Gehemmtheit zurückzuführen sein. Maniker dagegen sprechen laut und mit einem reichen Wortschwall. Angstvolle Stimmungen sollen eine besonders hohe Tonfrequenz ergeben. - Was den Inhalt der Mitteilungen betrifft, so macht Jones (Argyle, S. 139) darauf aufmerksam, dass verbale, strategische Methoden, über seine Persönlichkeit Informationen zu senden, darin bestehen können, positive Eigenschaften auf unwichtigen Gebieten zu beschreiben, oder sich sogar auf einigen Gebieten herabzusetzen. - Bei den meisten Depressiven ist, meines Erachtens nach, beides der Fall: Wegen der niederdrückenden Stimmung brauchen sie einen gewissen Trost und die Selbstbestätigung, die es z.B. bedeutet, ihre Gewissenhaftigkeit, oder ihre Unermüdlichkeit im Dienst am Nächsten hervorzuheben, andererseits zwingt die Angst vor Hybris und auf sie erfolgende Strafe und Schuldgefühle, sich selber schlecht zu machen in gänzlich übertriebener Weise. Jedoch widersprechen sich die verbalen und non-verbalen Signale nie, was auch Kraus konstatiert (S. 27-28). Wie der Melancholische mit seinen Gefühlen, so ist er auch mit seinen eigenen Mitteilungen

in hohem Grad identifiziert und identifiziert auch den Anderen gern mit dessen ausdrücklichen Mitteilungen. Er vermeidet nicht nur den Gebrauch metakommunikativer Mitteilungen, sondern will sich auch auf die Metakommunikation anderer nicht einlassen. Er bringt selten negative Gefühle in eine Gesprächssituation ein und nimmt sie auch oft metakommunikativ nicht wahr. So kennzeichnet Kraus ihren zwanghaft stilisierten Kommunikationsstil durch eine verminderte Beziehungsdefinition. Der Ernst, mit dem der Melancholische jede Interaktionssituation gestaltet, ist ein vorzügliches Mittel, alle, die Beziehung relativierenden, oder in Frage stellenden Signalisierungen, jede Mehrdeutigkeit auszuschalten. Da sie sich an die Erwartungen anderer in hohem Grade passiv anpassen, wird die Artikulation eigener Bedürfnisse verhindert. Besonders schwierig sind für sie so Situationen, in denen eine Kollision eigener und fremder Interessen ausgetragen werden muss, oder in denen widersprüchliche Erwartungen an sie herangetragen werden. Ambivalenzen kann ein Depressiver schwer ertragen. Oft liegt die Angst dahinter, durch Eigenständigkeit die Verbundenheit mit dem Anderen aufs Spiel zu setzen, oder Aggression und Feindseligkeit zu ernten. (S. 30/31) Kraus stimmt Schulte zu, der melancholisch Kranke als besonders sachlich, klar, lauter, trocken und kompromisslos zusammenfasst. Shimoda hat darauf hingewiesen, dass Manisch-Depressive nicht simulieren können. Kraus selbst hebt hervor, dass durch die Syntonie der Eindruck der Aufrichtigkeit vermittelt wird. Da diese aber mit einer übergrossen Ernsthaftigkeit gepaart ist, wirke die melancholische Echtheit überbetont und steif. Ich finde, sie verhalten sich oft so wie in einer Examenssituation, ihre Äusserungen wechseln zwischen äusserster Konkretheit und abstrakt Allgemeinem, jedoch bleibt ständig etwas Ungesagtes im Raum stehen. - Ihre distanzlose Offenheit und mitmenschliche Verbundenheit verleihen ihnen oft eine vertrauliche Kindlichkeit, welche ihnen grosse Sympathie einbringt. Andererseits erweisen sie sich in ihrer Echtheit und Ernsthaftigkeit ausgesprochen humorlos und mit einer geringen Fähigkeit zur Selbstironie begabt. In der depressiven Psychose

ist ausserdem ihre Resonanzfähigkeit für den Humor anderer eingeschränkt. Kraus hält die "Humorprobe" daher für einen besonders genauen Indikator für das Ausmass der Depression in der beginnenden, wie ausklingenden Phase. Allerdings sei sie aber auch nicht ganz unbedenklich, da das Unvermögen, Humor entsprechen zu können, in der depressiven Psychose den Grad eines Nicht- oder sogar Missverstehens des Gemeinten erreichen könne, so sei mit ihnen kein Spass zu treiben. - Das liegt meiner Ansicht daran, dass Depressive alles wörtlich nehmen und sich an Worten direkt aufhängen können und ihnen nachhängend sich in eine tiefere Verstimmung hineinsteigern. (S. 32/33) Anstelle der Humorlosigkeit monopolarer Depressiven, entwickelt der Manisch-Depressive in der manischen Phase und vor allem der Monomanische ein übertriebenes, manchmal ennervierendes Lustigsein. Der Ernst des Lebens, das Gewicht der Realität ist aber nicht nur probe-weise, wie beim Humor, ausser Kraft gesetzt, sondern viel zu weitgehend eliminiert, so dass die Haltung nicht als wirklich humorvoll bezeichnet werden kann. Neben dem heiter-leichtnehmen-den, findet man ein aggressives, gereiztes Verhalten. Manische sprechen oft ständig von sich, registrieren gar nicht, dass der Andere kaum zu Wort kommt. Binswanger soll diese Kommunikation als an der Oberfläche bleibend, als Schein, charakterisiert haben. Solches Auftreten kann unter Umständen aufdringlich, ungeniert und anmassend sein. Gegenüber den stillen, scheu zurückgezogenen monopolar Depressiven wirken solche Patienten mehr beherrschend, ihr gelegentlich theatralisch-lebhaftes Gebärdenspiel soll allem von ihnen mit grosser Wichtigkeit und Bestimmtheit Vorgetragenem, den entsprechenden Nachdruck verleihen. Hier verweist Kraus auf Abraham, der behauptete, Melancholische - womit er wohl bipolare Manisch-Depressive gemeint hat - trügen ein Gefühl der Ueberlegenheit in sich und könne eine überlegene Pose sich mit einer übertriebenen Demut abwechseln. Auch Kraus sieht das Kontrastieren psychischer Eigenschaften als charakteristisch für Manisch-Depressive an. - Redlich (S. 777/78) macht auf Roy Grinkers statistische und klinische Untersuchung aufmerk-

sam, in der er und seine Mitarbeiter fünf Kategorien von Gefühlen und Sorgen und zehn Kategorien von Verhaltensweisen bei depressiven Syndromen aufstellten. "Sie konnten vier Grundformen unterscheiden: 1. Patienten, die sich elend und hoffnungslos fühlen und darunter leiden, dass sie ihre Selbstachtung verloren haben, während Schuldgefühle bei ihnen geringfügig sind. Sie sind isoliert, zurückgezogen und apathisch, Sprache und Denken sind verlangsamt. Sie stellten etwa ein Drittel der Patienten-gruppe. 2. Patienten, die sich hoffnungslos fühlen, wenig Selbstachtung und beträchtliche Schuldgefühle haben und starke Angst zeigen. Sie sind erregt und fordern ständig Anteilnahme. 3. Patienten, die sich verlassen und ungeliebt fühlen, aber wenig Schuld empfinden. Sie sind auffallend hypochondrisch sowie anspruchsvoll und erregt. 4. Patienten, die sich hoffnungslos und ängstlich fühlen, aber auch bemerkenswert ärgerlich und aufreizend." (Ps. Handbuch, Band 8, S. 279) Grinker et al. untergliederten die Beschreibung der Gefühle der Depressiven in die Faktoren: "1. Depressionstiefe (Hoffnungslosigkeit, Hilflosigkeit, Versagen, Traurigkeit, Wertlosigkeit, Schuld); 2. Abwehr durch Projektion; 3. Schuld aus Fehlverhalten, Wiedergutmachungswünsche; 4. freisteigende Angst; 5. Zuwendungsbedürfnis." - Alle Autoren heben das depressive Klagen hervor. Oft betrifft es leibliche Störungen: Vegetative Störungen, Schlaf- und Verdauungsstörungen, Müdigkeit und Appetitlosigkeit, Leistungsunfähigkeit und Erschöpfung. Hoffmann gibt S. 151 eine Tabelle über die prozentuelle Häufigkeit dieser Klagen. Das leibseelische Missbefinden der vitalen Verstimmung kommt in den Beschreibungen der Patienten deutlich zum Ausdruck. Sie sprechen von einem seelischen Druck, der sowohl Bedrücktheit als seelische Befindensqualität meint, als auch eine somatische Sensation, am häufigsten in Form eines Kopfdrucks. - Glatzel (S. 145/46) Besonders bei den zyklischen Verstimmungen des höheren Lebensalters dominieren die Leibgefühlsstörungen und werden oft zum Thema hypochondrischer Befürchtungen, der Angst vor dem Altersabbau. Manchem früher aufgeschlossenen Menschen wird die Darmentleerung

und deren ständige Ueberwachung zum einzig verbliebenen Inhalt des Erlebens. (S. 155 und 132) Neben vermehrter Externalisierung der zykllothymen Schuldgewissheit zum Wahn, entwickeln sich oft aus den homonomen Leibgefühlsstörungen heteronome wie akustische Sinnestäuschungen. Der zykllothyme Wahn kreist tatsächlich immer nur um die Sorge um die Seele, den Leib und die Notdurft des Lebens, den Urängsten des Menschen nach Kurt Schneider. (S. 18-19) Viele Depressive klagen aber auch über Resonanzlosigkeit und Gleichgültigkeit, über fehlenden Schwung, mangelnde Initiative und Tatkraft, also ganz allgemein über einen Verlust an vitalem Elan. Die Kranken empfinden ihren Zustand wirklich oft als ein Minus. So könnte man von einer Defizienz der Erlebnisfähigkeit sprechen, oder besser von einem Schwächezustand. (S. 31-40) Im Gespräch mit Cykllothymen stösst man oft auf eine eigentümliche Zaghaftigkeit und Unsicherheit, die nur manchmal und dann am ehesten im frühen Beginn oder am Ende der Krankheit verbalisiert wird. Besonders drängend ist die Frage, was das "Eigentliche" ihres Wesens sei, während welcher Abschnitte des Krankheitsverlaufes sie sie selbst seien. Es verliert sich die Sicherheit in der Beurteilung dessen, welche Befindlichkeit, welche Sicht und Wertung der Dinge, des eigenen Ranges und der Beziehung zu den Anderen, die "normale" oder "gesunde" sei. Hiermit hängt das, bei Cykllothymie immer früher oder später auftauchende, Thema der Schuld zusammen. (S. 36) "Schuld ist ein kommunikatives Phänomen, d.h. der Begriff konstituiert in sofern eine wechselseitige Beziehung, als verpflichtende Werte gegeben sein müssen, denen nicht zu genügen dann als Schuld erlebt wird. Dabei ist erst in zweiter Linie bedeutsam durch welche Instanzen diese Normen gesetzt und vertreten werden." Meist handelt es sich um recht allgemein gehaltene Aussagen, alles falsch gemacht zu haben, bisherige Fähigkeiten verloren zu haben, nicht mehr in der Lage zu sein, den früher spielend bewältigten Anforderungen zu genügen. Dieses Nicht-Können wird aber nicht als erworbene Insuffizienz erlebt, sondern als je schon so Gewesenes, das aber bisher verborgen werden konnte. Die negative Bewertung alles bisherigen

Tuns wird oft auch direkt ausgedrückt, indem sich die Patienten als Blender und Hochstapler bezeichnen. Sie leiden darunter, dem Bild, das sie von sich so gerne haben wollten, nie eigentlich entsprochen zu haben. In der Regel sind sie nicht in der Lage anzugeben, worin im Einzelnen die Nonkonformität des eigenen Rollenverhaltens besteht. Das Ungenügen bezieht sich auf alle Rollen - die der Hausfrau, der Mutter, des Berufs. Der Depressive fühlt sich in eine Randstellung gedrängt, und zieht sich dement-sprechend zurück, um der Konfrontation mit den Fremderwartungen, im Hinblick auf das eigene Verhalten, aus dem Wege zu gehen, schon lange bevor sich die Insuffizienz manifestiert und alle Befürchtungen nachträglich rechtfertigt. So akzeptiert er auch, bis zu einem gewissen Grad, dass ihm die bisherige Position in der Gesellschaft entzogen worden ist, er womöglich als unauf-richtig und verlogen beurteilt wird. Nur die seltenen wahnhaft melancholisch Zyklothymen berichten spontan über eine konkrete Schuld. Die wahnhaft Externalisierung der Schuldgeissheit bedeutet im gewissen Sinne eine Befreiung und Erleichterung, denn die Schuld ist konkret, genau wie die zu erwartenden Sanktionen, deren Charakter sich naturgemäss nach der Instanz richtet, auf die die Schuldgeissheit bezogen ist. (S. 111-127) Bei melan-cholischen Zyklothymien, bei denen die Schwermut das Aufdring-liche und Bildbestimmende ist, sprechen die Patienten meist spontan von einer unerklärlichen Schwere, die sie niederdrücke und lähme. Manche sagen, sie hätten den Humor verloren, eine Formulierung, in der schon die Veränderung des mitweltlichen Bezuges anklingt: Die Fähigkeit zur Distanzierung von Dingen und Erlebnissen ist einem hilflosen Ausgeliefertsein an alles gewi-chen. Bedenkt man, was das bedeutet, so ist es verständlich, dass die Kranken oft über Mutlosigkeit und Hoffnungslosigkeit klagen, darüber, dass alles leer und schal geworden sei. Man hat eben im Leben versagt, die Probleme nicht bewältigt und so wird es naturnotwendig auch in Zukunft sein. Die Kernthematik der Schuld und des Verschuldens nährt sich aus der Selbstwidersprochenheit, die in der Hemmung enthalten ist. Die Hemmung wird oft als Denk-

störung erlebt und diese Beeinträchtigung des Denkens geschildert. Mal wird eine Sache überhaupt nicht mehr erfasst, das Denken strengt an, der Faden entgleitet aus Interessellosigkeit, weniger aus Konzentrationsmangel. Bei den seltenen anankastischen melancholischen Zykllothymien kreisen die Gedanken oft zwanghaft um das Thema der Angst, den Komplex der Schuld, oder des Verschuldens. Entfremdungserlebnisse werden von Patienten etwa mit Aussagen vorgebracht, alles Gefühl sei erloschen, sie könnten sich weder freuen, noch traurig sein, die Beziehungen zu den Nächsten seien erkaltet. Mit anderen Worten, es kommt das Gefühl der Gefühllosigkeit Schneiders, oder das Nicht-traurigsein-Können Schultes zum Ausdruck, besonders am Tiefpunkt melancholischer Cykllothymien. Die wiederkehrende Fähigkeit zu trauern, kann als Anzeichen beginnender Genesung gewertet werden. Gegen diese Selbstschilderungen sind die der am autochthonen Pol stehenden Vital-Depressiven blass und wenig von der Persönlichkeit gefärbt, sie können die erlebte Beeinträchtigung ihres Befindens kaum in Worte kleiden. Als Repräsentant des endogenen, cyklothymen Prägnanztypus lässt Glatzel den Psychiater Gaupp zu Worte kommen, der dank eigenem Erlebens, sich als Arzt später besser im Stande sah, fremdes Leid zu verstehen. - Aber auch Opitz und T. Mosers Büchermöchte ich hier als gute Selbstschilderungen von Depressionen erwähnen. Sie können jedenfalls einen Eindruck von dem elementaren, den Menschen total erfassenden Charakter dieses Leidens vermitteln, wie auch von der radikalen Wandlung des Erlebens. - Wie Kraus (S. 89) sehr richtig sagt, ist es, wenn Patienten über ihre Stimmungen sprechen, oder in diesem Falle schreiben, immer ein sekundäres reflexives Bewusstwerden dieser oder jener Stimmung, dem stets schon eine gestimmte Welterfassung vorausgeht. Kraepelin (Wahnwelten, S. 13) warnt vor der "Einfühlung", weil sie als Forschungsmittel zu den grössten Selbsttäuschungen führen kann. Bei Aussagen der Patienten spielt ausser der mehr oder weniger willkürlichen Deutung durch den Beobachter die sehr beträchtliche Fehlerquelle der Selbstbeurteilung eine wichtige Rolle. Wie Strauss (S. 134-136) sagt, ist

das Ohr ein Organ, die Aktualität des Geschehens zu vernehmen, die Zeitfolge wechselnder Stimmungen. Klänge dringen auf einen Menschen ein, sie sind zwingend und unmittelbar gegenwärtig. Binswanger würde gesagt haben, sie berühren und beeindrucken. Im Fassen und Greifen kann es geschehen, dass ich selbst ergriffen und gerührt werden. - Und doch sind gewisse Fakten zu konstatieren, so z.B. wenn Kohut (S. 48/49) feststellt, dass ein narzisstischer Patient, der das Erlebnis der Fragmentierung des körperlich-seelischen Selbst zu beschreiben sucht, charakteristischer Weise negative Bezeichnungen benutzt, weil diese regressiven Veränderungen in ihrem Wesen ausserhalb der psychischen Struktur des Patienten liegen, "präpsychologisch" sind. Er kann es nicht verarbeiten, dass ihm sein Körper fremd geworden ist, sein Denken ihm sonderbar erscheint, sondern nur ihre Folge wahrnehmen. - Ähnlich konstatiert v.Gebattel (S. 20-46), dass sich die Depersonalisationskranken der manisch-depressiven Gruppe, trotz ihrer Klagen über Gehemmtheiten aller Art, von den bloss Gehemmten oder hauptsächlich Hypochondrischen, durch ihre lebhaftere Ausdrucks- und Modulationsfähigkeit unterscheiden, mit der sie ihre Lage schildern. Sie fallen auch durch eine ausserordentliche Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung auf, entsprechend ihrer oft überdurchschnittlichen Begabung. Charakteristisch ist ihr quälender Zwang zur Selbstbeobachtung und ein besonderes Mass zur Selbstbeherrschung, die oft den Charakter leidenschaftlicher Verschlossenheit annimmt. Es fehlt die Neigung zu depressiven Wahnbildungen und Hypochondrie. Dagegen besteht bei ihnen das Daseinsgefühl der existentiellen Leere, die nicht auftritt, ohne von Depersonalisation begleitet zu sein. (S. 8) Ueber nichts klagen Melancholische so sehr wie über dieses Wenigerwerden, die Abnahme ihrer geistigen Fähigkeiten, eine zunehmende Verminderung ihres Könnens, ihres Besitzes, Wertes, ihrer Kraft und Gesundheit. "Ich bin nicht ich selbst - ich kenne mich nicht wieder - bin wie tot. Ich fühle mich schwach und leer." In vielen guten Selbstschilderungen zeigt Gebattel (S. 22-29) die Seiten des Leere- und Depersonalisationssyndroms: 1. die autopsychische

Seite, auf die ich soeben mit den zitierten Aussagen schon eingegangen bin. 2. Die allopsychische Seite, die Derealisation: "Ich habe zu niemandem Kontakt, ich führe ein Scheindasein. Schrecklich tot ist die Beziehung zu meinem Mann und Kindern. Menschen allerdings sind mir noch nichts, nur die Natur habe ich entdeckt, noch nicht als Ganzes, sondern in den kleinsten Bestandteilen." 3. Die somatopsychische Seite: "Der Leib ist tot und fremd und gehört mir nicht. Hat es Sinn zu essen und diese leere Haut zu füttern? Ist es wirklich wahr? Ist dies meine Hand? Der Müdigkeit heute kann ich mich hingeben - früher empfand ich keine Müdigkeit, heute ist sie das Zu-mir-kommen des Körpers." 4. Die Eigenart des Selbstbewusstseins in diesem Syndrom. - Geb-sattel berichtet hier von einer Patientin, die mit gequältem und gehetztem Gesichtsausdruck im Bett liegt, wobei die Füße sich rastlos unter der Decke bewegen: "Ja, ich bin auch gehetzt. Mein Zustand ist Hetze, eine grenzenlose Unruhe ist in mir. Versuchen Sie einen zur Ruhe zu bringen, der ständig hinter sich herhetzt ... immer mein Ich vorweg und ich hinterdrein ... immer fühle ich die Zweiteilung, ich fühle, was ich besessen und das ich das heute nie wieder greifen kann." 5. Das Bild des Abgrundes ist das Symbol der Leere: "Sie ahnen nicht die Tiefe des Abgrundes - sie ist unerreichbar für jedes Seil. Man kann doch in diese Kälte, in diese Finsternis und Trostlosigkeit nicht hinunter wollen und doch müssen Sie, da hilft kein Sich-wehren, Sie werden einfach gestürzt." (S. 267-269) In Gesprächen mit Depressiven ist das Oszillieren des Selbstwertgefühls und des Geltungsstrebens deutlich zu spüren: Ist man bemüht mit seiner Achtung ihn zur Selbstachtung, mit Empathie ihn zum Gefühl eigener Würde aufzurichten, versucht, ihm klarzumachen, dass er das Gegenteil von Nichtkönnen bewiesen hat, wird der Depressive oft vom Impuls erfasst, direkt wollüstig dem anderen zu zeigen, wie gemein, wie unrettbar wertlos er ist. Er ergeht sich endlos in trotziger Selbstverkleinerung und sucht Beweise für sein Nichtkönnen, betont und übertreibt sie. Der Unwert seines Nichtkönnens rückt zum Selbstwert auf. So, wie ihn ein schlechtgewendetes eigenes

Wort aus allen Himmeln des Selbstgefühls stürzt, so kann ihn ein gut gewendetes, sich als Gott, als Genie fühlen lassen. Er ist seiner selbst nicht gewiss. Das passive und negative Geltungsstreben unterhält ausserdem den Krankheitswillen. Auch wenn viele sagen, "ich habe keinen Grund deprimiert zu sein", ergehen sie sich doch in leerem Jammern. (S. 280) Das Klagen und die Fälschung der Selbstmitteilung durch Selbsterniedrigung zielt auf die Eroberung der Sympathie des Arztes, nicht auf Selbstfindung. Loch (S. 134) in Schulte-Mende deutet es ähnlich: Mit ihren Klagen drücken Depressive aus, dass sie nur von einem wunderbaren, mit geradezu göttlichen Eigenschaften begabten Objekt gerettet werden können. Wenn die Klagen sich auch zu überwertigen Ideen, ja Monoideismus, gestalten können, so ist es doch eigentlich bemerkenswert, wie wenig Depressive über Suizidgedanken klagen. Nur zuweilen deuten Patienten in umschriebenen Worten verschämt ihre Suizidimpulse an. Oft ist dem Patienten der hintergründige Sinn seiner Worte nicht einmal bewusst, und haben sie nur für den Interviewer hohen Informationsgehalt. Oft jedoch ist man gezwungen, die Führung zu übernehmen, die der Depressive in seiner Hilflosigkeit erwartet und muss ihn aktiv befragen, um die Suizidalität festzustellen. Dann kann es unter Umständen plötzlich hervorbersten: "Das Leben ist nicht mehr lebenswert, es hat keinen Sinn. Ich kann so nicht mehr weiterleben. Ich bin anderen zur Last, trübe ihre Stimmung. Ich kann es keinem jemals recht machen."

8. DIE PRAEPSYCHOTISCHE UND PSYCHOTISCHE PERSOENLICHKEIT

Wenn man in der Psychologie von Charakter spricht, so geschieht dies auf dem Hintergrund einer Unterscheidung zwischen den aktuellen seelischen Vorgängen und Zuständen und den habituellen, angeborenen oder erworbenen Bereitschaften auf bestimmte Vorgänge und Zustände zu reagieren. Lersch (S. 60-67). Die Bestimmung solcher charakterologischer Dispositionen geschieht durch Eigenschaftsbegriffe des Verhaltens (gehemmt), des Wesens (schwermütig, verstimmt), der Haltung (ernst, feindselig) und der Leistung (zuverlässig, ordentlich). Letztlich zielt die Charakterkunde auf die Erhellung der Wesenseigenschaften. Sie hat aber auch die Aufgabe, die möglichen Beziehungen der Verhaltens- und Leistungseigenschaften zu den Wesenseigenschaften aufzuweisen. Z.B. stehen die dispositionellen Richtungen des Strebens eines Menschen in einem inneren Zusammenhang mit seinen Stimmungen. Gewisse Charaktereigenschaften sind affin, miteinander wesensverwandt, andere diffus, wesengegensätzlich. Z.B. sind das depressive Streben nach Symbiose und ein Streben nach Unabhängigkeit und Selbständigkeit charakterologisch diffuse, dagegen das nach Liebe, Anerkennung und Aufopferungsbereitschaft affine Eigenschaften. Die psychischen Strukturen kommen in qualitativen Färbungen unseres Erlebens unmittelbar zur Erscheinung. In der Charakterologie versucht man die Strukturen zu erhellen und auf ein Gefüge von Primeigenschaften zu reduzieren, das alle seelischen Aeusserungen eines Menschen bestimmt. Auch die Stimmungen können nur im sinnvollen Zusammenhang aller Einzelzüge eines Charakters in ihrer Bedeutung verstanden werden. (S. 498) Das personale Selbst konstituiert sich als die eigentliche Mitte der menschlichen Person. Weder wenn der Mensch nur aus den endothyemen Regungen, noch wenn er nur nach den abstrakten Regeln des Denkens und dem abstrakten Kommando des Willens lebt, repräsentiert der Mensch ein personales Selbst. Der endothyme Grund und der personelle Oberbau müssen gegeneinander offen sein und zum personalen Selbst

integriert werden, so dass das Gemüt und das Gewissen zu dessen Kernstücken werden. Dieses zu vollbringen, ist dem Menschen aufgegeben. Wie für Lersch, ist für Rothacker die unmittelbare Zuständigkeit im Lebensgefühl. In seinem Schichtmodell der Persönlichkeit (S. 26) stellen unter anderem die Stimmungen das Kernstück des Lebens der Tiefenperson dar. - Nach Rempelin (S. 509-511) wird das Werterleben im Persönlichkeitskern verankert. Das Kind besitzt noch kein Zentrum der Person, aus dem heraus alles innerweltlich Begegnende eine einheitliche Sinngebung erfährt. Die Lebensform durch eigene Wahl baut sich erst ab Hochpubertät auf. Von da an werden die Eindrücke ausgewählt und als bleibender Besitz wesensgemäss bewahrt. Das Werterleben ist nicht mehr, wie beim Kind, von aussen beeinflussbar und von vorübergehenden subjektiven Einstellungen abhängig, sondern es hat sich eine Haltung der Verbindlichkeit und Verantwortung gebildet, der Charakter. Vom Charakter hängt es ab, ob man bei Enttäuschungen in Resignation, Ressentiment oder Verzweiflung flieht. - Jaspers (S. 364/65) hält Klages Charakterologie unter den bisherigen Versuchen für schlechtweg überragend. Er unterscheidet die formalen Persönlichkeitsmerkmale, die Struktur des Charakters, von den Qualitäten der Persönlichkeit, ihren Trieben, Strebungen und Interessen. Bei der Struktur unterscheidet er wiederum das Temperament, die Lebensstimmung und die Willensveranlagung. Hierin liegt die Gegensätzlichkeit jeder Persönlichkeit: Einerseits der Stoff, aus dem sie gebildet ist, andererseits der Wille, der diesen Stoff hemmend oder fördernd gestalten kann. - Krueger (S. 24 und 31) behauptet, dass diese Struktur erlebt wird. Der Mensch, der in einer Lebenssituation aufgerufen wird, zu sich zu stehen, erlebt die Notwendigkeit, in der er seine Freiheit zu finden bestimmt ist. Krueger bezeichnet das Ganzbleiben durch das Schöpferische lebendiger Formen als das Grundgesetz des Daseins. (S. 156) Er unterscheidet drei Hauptgruppen von Menschen: Analytische, synthetische und den reifsten Typus, den Gestaltungs-kräftigen. Zur synthetischen Gruppe im diffus ganzheitlichen Sinne, rechnet er die verhältnismässig rein Gefühligten, auch zum

Rausche Geneigten. (S. 195) Das Emotionale gibt in besonderem Masse Kunde vom gesamten Aufbau der innerlichen Welt und ist wahrscheinlich typisch für das Lebensgeschehen überhaupt. (S. 264/65) Unter den Dauergerichtetheiten sind am wirkungskräftigsten die Werthaltungen, die Konstanten des Gefühls und des Willenslebens. Sie bilden als Organe des Gemüts den Kern der Persönlichkeit. Von ihnen her quillt und nährt sich das innere Mächtigsein, dessen Wurzeln tiefer liegen und dessen Wirkungen weiter reichen als der zäheste Wille. Diesen "besten Willen" soll Wilhelm Raabe noch höher als das immerstrebende "Sichbemühen" gesetzt haben. Bei ihm wird die Verantwortung gefühlt und in den Willen hereingenommen, was den Menschen auf einen ewigen Grund stellt. (S. 287) Wir erfahren den Tiefgang inneren Geschehens in Bedeutungsgefühlen und deren Richtungsbestimmtheiten, am deutlichsten aber, wenn unser Fühlen von Werthaltungen bestimmt ist und unser Streben sich auf Wertvolles richtet. (S. 306) Krueger sieht das Wesentliche in der Einstellung also im Gerichtetsein von innen her, auch wenn es ohne Zielbewusstsein ist, er sieht es in der Eigenfähigkeit, sich umzustellen und ganzheitlich steigerungsfähig sich zu regulieren. - Der tragende Grund der Person ist für Freud das Unbewusste: Tugend kann aus Angst geboren sein, Fleiss und Strebsamkeit aus Aggression und Hass. Freud hat die Persönlichkeit in Ueberich, Ich und Es zerlegt und sie zur Epigenese ihrer Determination gemacht (Christian, S. 72-81). (S. 86-88) Für Jung ist der kollektiv verankerte persönliche Charakter ein Funktionskomplex, der aus Gründen der Anpassung, oder Bequemlichkeit zustandegekommen ist, er ist eine äusserliche Maske (persona), eine Personenrolle. Die innerliche Persönlichkeit ist die anima, dieser Charakter ist dem Unbewussten zugewandt und verhält sich komplementär zum äusseren. Wer sich mit seiner äusseren Rolle identifiziert, ist unweigerlich dem inneren Geschehen verfallen, wie er an ein äusseres Objekt tragisch gebunden ist. Es entwickelten sich dadurch abgesprengte Teilpsychoen: Gefühlsbetonte Vorstellungsgruppen im Unbewussten, die Komplexe. (S. 91-92) Adler fasst die Person als zielgerich-

tete Einheit. Ihr Substrat ist das Selbstgefühl in seinen drei Abwandlungen: Gemeinschaftsgefühl, Minderwertigkeitsgefühl und Geltungsstreben. (S. 69) Die Phänomenologie und die verstehende Psychologie Jaspers hat dann die "Person" zur "Persönlichkeit" erweitert, aber unter dem Aspekt des Charakters. (S. 151-159) Christian selbst stellt heraus, dass das Individuum nur innerhalb einer bipersonalen Rückbeziehung konkret als Person vorhanden ist, z.B. als Tochter einer Mutter, als Patient eines Arztes, oder auch als Opponent einer Gemeinschaft. Nicht das Ich ist die metaphysische Absolutheit, sondern das Wir (Weizsäcker), oder wie Heidegger es formuliert: Dasein ist Mitsein. Die Struktur eines bipersonalen Verhältnisses ist eine dreifache: Das Verhalten zum Anderen (Mitwelt), das zu einer Sache (Umwelt) und das zu sich selbst (Ich). Im ausschliesslichen Umgang mit sich selbst bleibt der Mensch ein fragmentarisches Wesen. Nur in mitmenschlicher Bezogenheit, in der Begegnung entfalten sich die eigentlichen menschlichen Züge der Person. Die echte Ich-Du-Beziehung enthält die Gegenseitigkeit des Verhältnisses, Ebenbürtigkeit und Solidarität. - Bevor ich auf den depressiven Menschen als Person eingehe, möchte ich auf ihn als Typus und auf seinen Charakter eingehen und versuchen, den Zusammenhang zwischen diesen Begriffen und der Gestimmtheit aufzuzeigen. Tellenbach, 1967, S. 167: "Was die Griechen Thymos nennen, ist sehr viel mehr als nur Stimmung und Affektivität. Thymos bedeutet Lebenskraft, Antrieb, Mut, den seiner selbst gewissen Willen und schliesslich auch Appetenz. Wo melancholische Depressivität vorliegt, sind alle diese thymischen Kräfte entmächtigt, in ihrer Dynamis restringiert (Janzarik) und in ihr Gegenteil verkehrt." Tellenbach, 1974, S. 4-15: Schon das corpus hippocraticum kennt die Galletypen, bei denen eine Inklinatio zur Krankheit Melancholia vorliegt. Durch abnorme Säftebeimengungen kann das Blut, das den Geist birgt, getrübt werden. Platon nahm diese Säftelehre in seine Lehre von den Seelenkrankheiten auf und behauptete, die Seele sei aufgrund der Verfassung des Körpers verstimmt, ausser sich geraten und hätte das Ebenmass verloren. Aber auch umgekehrt

könne die Seele, die stärker als der Leib sei, das menschliche Wesen von innen her völlig erschüttern und Krankheiten hervorrufen. Er unterscheidet also wohl Körper und Seele, aber beide sind im Ganzen der Physis eingelassen. So ist Krankheit für Platon immer Störung des Ganzen vom konstituierenden Grunde her, immer Ametria. Davon ausgenommen wird, wenn Gott den Menschen aus der alltäglich durchschnittlichen Gestimmtheit und der Symmetria der Besonnenheit hinausträgt in die Mania. Dann besteht höchste Symmetrie des Genialen im Einklang mit dem Kosmos. Für diese Exallage büsst dieser geniale Typus Mensch aber mit der Möglichkeit in die Melancholie des Ungenügens abzugleiten. Im Gegensatz zu Platon schreibt Aristoteles in einem Fall auch dem melancholischen Genialität zu und zwar infolge ihrer Naturanlage. Er bezeichnet diese Menschen als Mesotypen, bei denen ein optimales Mischungsverhältnis von Kalt- und Warmgalligkeit besteht, aber auch eine überdurchschnittliche Labilität in die athymischen und ekstatischen Extreme zu fallen, wenn sie sich aus den Augen verlieren in ihrer wesentlichen Ueberschwenglichkeit (Hyperbole). Szilasi meint, dass im Dasein des so verstandenen Melancholikers ein Auftrag gehört, gegen die Mächte der Finsternis und gegen die Trägheit des eigenen Herzens zu kämpfen, wobei ein jedes Bestehen des Auftrags nur grössere Hellsichtigkeit für noch Unbestandenes zurücklässt und neue Verzweiflung am Wert des Zurückgelegten, als Rache des Geheimnisses für seine Erhellung. Ein solcher Auftrag ist seinem Wesen nach unerfüllbar, weil unabschliessbar. Und so sei Melancholie (S. 11): "schwer tragen an der Kraft, die an der Nichtbewältigung der Aufgabe ihre Wunden holt, schwer tragen am Versinken in die Allheit, die das Menschsein doch auf sich selbst zurückverweist..." Tellenbachs typus melancholicus ist jedoch mehr auf den Ideen Heinrich von Gents aufgebaut. Dieser hat zwei Grundformen menschlichen Wesens beschrieben, die sich in ihrer Art des Zugangs zum Erkennen unterscheiden. Während der eine Typus rein metaphysisch ausgerichtet ist, bleibt der andere in seinem Vorstellungsvermögen stets und unbedingt an die Einbildungskraft gebunden. Dieser zweite Typus

kann melancholisch werden aus seinem Konflikt heraus: Während seine mathematisch-imaginative Begabung ihn zum Transzendieren drängt, weist ihn seine strukturelle Wesensgesetzlichkeit ständig in Schranken zurück. Anhand dieses Sachverhalts entwickelt Tellenbach die Phänomene der Inkludenz und Remanenz. - Die Schwer-
mut wurde auch als saturnisches Temperament bezeichnet. (Wyrsh, 1958, S. 37) Saturn, der erdige Planet, der im winterlichen Steinbock herrscht, wurde mit seiner eisblauen Farbe und bleier-
nen Schwere mit der Melancholie in astrologischen Bezug gebracht. - Jedoch beziehen sich - nach Kraus, S. 81/82 - alle Kennzeichen, wie "ernst, schwernehmend", auch Kraepelins "andauernd trübe
Gefühlsbetonung aller Lebenserfahrung", mehr auf monopolar De-
pressive, als auf Bipolare. Nach den Untersuchungen von Angst 1966 finden sich dagegen nicht nur bei den Zirkulären synton hei-
tere Temperamente in 50% der Fälle und synton schwerblütige in 13%, sondern auch bei monopolar Depressiven ist das heitere
Temperament häufiger, 31 zu 13%. - Bleuler fasst in der Syntonie all jene Erfahrungen zusammen, die in den situativen und mit-
menschlichen Bezügen eine hochgradige Stimmigkeit und Affekt-
adäquatheit Manisch-Depressiver erkennen lassen. Diese Syntonie entspricht Kretschmers cyklothymen Temperament. Endogen Depres-
sive sind nach ihm weltzugewandt und mitschwingend. (S. 186)
Kretschmer unterscheidet die Typen dadurch, wie die Stimmung oder die Empfindlichkeit sich ausdrückt. Die Empfindlichkeit umfasst das Reizbarkeitsprofil und die Empfindsamkeit. Wohl kann der
Cyklothyme ebenso empfindlich sein, wie der Schizothyme, aber er fängt das, was ihn vielleicht augenblicklich reizt oder de-
primiert, in dem Gefühl auf, von der Ganzheit seiner Person und Situation mitgetragen zu werden. (S. 200) Kretschmer gibt die
häufigsten und immer wiederkehrenden Temperaments- und Charak-
termerkmale Manisch-Depressiver in 3 Kombinationsgruppen an:
1. gesellig, gutherzig, freundlich, gemütlich, 2. heiter, humori-
stisch, lebhaft, hitzig, 3. still, ruhig, schwernehmend, weich.
(S. 32/33) Er behauptet ausserdem, dass zwischen ihrer seelischen
Anlage und dem pyknischen Körperbautypus eine deutliche biologi-

sche Affinität besteht. Die von Westphal 1930 untersuchten Manisch-Depressiven waren zu zwei Drittel Pykniker. Kretschmers konstitutionstypologisches Konzept hat sich jedoch als nicht haltbar erwiesen. Es ist nur in geringem Grade möglich, am Aussehen die Wesensart eines Menschen zu beurteilen. (Ps. Handbuch, Band 5, S. 519) Schlegels Untersuchungen haben allerdings für die Hand das Gleiche ergeben, was Kretschmer für den Körperbau feststellen konnte. Die pyknische Hand überwog bei manisch-depressiven Fällen mit 97,6%. - Kielholz dagegen fand bei seinem Basler Krankengut von Manisch-Depressiven (S. 26) verhältnismäßig Wenige von pyknisch-cyklothymen Konstitution. 594 waren prä-morbid sensitive, selbstunsichere, ängstliche, gefühlsverhaltene und schwerblütige Persönlichkeiten. Da diese stimmungslabilen Temperamentsanlagen überwiegend waren, stimmt es mit Kretschmers Beschreibung seiner schwäbischen Manisch-Depressiven, die sich als gesellig, gutmütig und heiter meist zeigten, auch nicht überein. - Ich glaube es ist notwendig bei solchen charakterlichen Beschreibungen immer die provinziellen, vor allem aber auch trans-kulturellen Unterschiede im Auge zu behalten. Auch sind Persönlichkeitsmerkmale, wie die Stimmungen, bei den einzelnen Depressionsformen sehr verschieden. Dies zeigt Kielholz (S. 45), wenn er die präpsychotischen Charakterzüge der Patienten mit Involutionen-depression von denen der Cyklothymen abhebt. Bei ersteren findet man vorwiegend nur einen schlechten affektiven Kontakt, Unelastizität, Geiz und Zwangssymptome zeigen sich oft. Dagegen sind die Melancholiker weltzugewandt, gefühlsmässig mitschwingend. Während bei ihnen die depressive Trias stimmungsmässig im Vordergrund steht, ist in den Involutionen-depressionen die Hemmung oft durch ängstliche Unruhe überdeckt und hat die Stimmung eine hypochondrische und hysterische Färbung. - Die klassische Beschreibung des Melancholikers hat Freud in "Trauer und Melancholie" gegeben. Eine der psychologischen Eigenarten der Melancholiker, die Freud erkannte, zitiert Abraham (S. 144). Sie seien: "Weit davon entfernt, gegen ihre Umgebung die Demut und Unterwürfigkeit zu bezeugen, die allein so unwürdigen Personen gezie-

men würde, sie sind vielmehr im höchsten Grade quälerisch, immer wie gekränkt und als ob ihnen ein grosses Unrecht widerfahren wäre." Abraham sagt im Anschluss an dieses Zitat, dass der Melancholiker ein Gefühl der Ueberlegenheit in sich trage, selbst im freien Intervall, und dass es sich nicht nur gegen seine Familie, Bekannte und Berufsgenossen richtet, sondern gegen die Gesamtheit der Menschheit. Diese Gemütsverfassung, die besonders dem behandelnden Arzt fühlbar sei, könne aber auch mit übertriebener Demut abwechseln. Diese Selbstüberschätzung und Unterschätzung stünden als Aeusserungen eines positiven und negativen Narzissmus einander schroff und unvermittelt gegenüber. Selbst der Kleinheitswahn schliesse in sich eine ausgeprägte Selbstüberschätzung, vor allem in bezug auf die Bedeutung und Wirkung der eigenen Gedanken, Affekte und Handlungen. Mäße der Arzt diese Ideen am Massstab der Realität und erhebe Einspruch, sei der Melancholische völlig unzugänglich. (S. 145-149) Für Abraham bestehen keine Zweifel, dass schwere Verletzungen des kindlichen Narzissmus durch zusammentreffende Liebesenttäuschungen das Vorspiel zu einer melancholischen Depression bilden. Die häufigen Wiedererkrankungen erklärt er durch den Wiederholungszwang des ursprünglichen in der Kindheit erlebten Traumas. Während die ambivalenten Gefühlseinstellungen des Melancholikers aus dem Oedipuskomplex stammen, stammt der schwerblütige Ernst, der oft ausgeprägtem Pessimismus ähnlich, aus den Enttäuschungen frühester oraler Wünsche. Zu der dauernd sorgenvollen Einstellung zum Leben kommt noch die Neigung es sich sauer werden zu lassen. (S. 184-216) Was die oralen und analen Charakterbildungen betrifft, so stehen sie in einer gewissen Gegensätzlichkeit, z.B. das orale ungeduldige Drängen, die Hast und Ruhelosigkeit und die anale Beharrlichkeit und Ausdauer, das Zögern und Hinausschieben. - Die Beschreibungen sind denen des kaptativen und retentiven Menschentypus Schultz-Henckes recht ähnlich. Die neoanalytische Literatur hat die Worte orale Regression als die Haltung des Habenwollens in die Charakterologie eingeführt. - Wie Redlich es ausdrückt (S. 563) Narzissmus bedeutet mehr als eine egozentri-

sche Einstellung: Eine ständige Beschäftigung mit dem Selbstbild, der körperlichen Erscheinung und den eigenen Leistungen. Er bedeutet eine Ueberbewertung der eigenen Interessen und nur lockere Beziehungen zu anderen, ausgenommen, wo es um die eigene Befriedigung geht. - Kernberg (S. 35-39) beschränkt den Begriff narzistische Persönlichkeit auf Patienten, deren zentrale Problematik eine Störung des Selbstwertgefühls, in Verbindung mit bestimmten Störungen der Objektbeziehungen, ist. Die depressive Persönlichkeit, wie Langheim sie 1956 beschrieben hat, sieht Kernberg als ein gutes Beispiel für eine Charakterstruktur von höherem Niveau, die vor allem durch Reaktionsbildung gekennzeichnet ist. In der Genese dieser Struktur überwiegt zwar die prägenitale Störung, aber strukturell steht diese Form von Charakterpathologie dem hysterischen und dem Zwangscharakter nahe. Den sadomasochistischen Charakter, help-rejecting complainers und manche infantilen Charaktere, rechnet er in den mittleren Bereich der kontinuierlichen Reihe der depressiv-masochistischen Charakterstrukturen. Diesen, mitunter auch Borderline-Patienten, fehlt der typische Perfektionismus der Depressiven. Die sadistischen Triebabkömmlinge manifestieren sich bei ihnen unmittelbar in impulsiven Charakterzügen. Auf niedrigem Niveau plazierte Kernberg die primitive Selbstdestruktivität, bei der er ziemlich primitive Sexualisierung masochistischer Bedürfnisse, eventuell auch pervers-masochistische Tendenzen beobachtet hat und auch, dass die Aggression unterschiedslos sowohl gegen die Aussenwelt, wie den eigenen Körper ausgesagt wird. Solche Patienten sind meist Borderline-Persönlichkeiten und haben kein gut integriertes Ueberich, sie sind auffallend wenig in der Lage, Schuldgefühle zu empfinden und leiden weniger an Depression. Bei der Diagnosestellung ist aber ausser dem Strukturniveau der depressiv-masochistischen Charakterorganisation, die Qualität der Depression als Symptom von Bedeutung. Denn je mehr die depressive Verstimmung mit echten Schuldgefühlen, Selbstvorwürfen und Sorgen um die eigene Person einhergeht, desto eher wird man das als Anzeichen für einen gewissen Grad von Ueberich-Integration werten

können. Andererseits gibt es Depressionen, die mehr die Qualität von Hilflosigkeit/Hoffnungslosigkeit, infolge des Zusammenbruchs eines idealisierten Selbstkonzeptes, haben und wo man nicht so leicht auf die Integration des Ueberichs schliessen kann. Bei der Diagnosestellung muss drittens eruiert werden, in welchem quantitativen Ausmass die Depression mit einer globalen Ichfunktionsstörung einhergeht. Nur bei Berücksichtigung dieser drei Kriterien lässt es sich entscheiden, ob es sich um eine Borderline-Persönlichkeit, oder um eine Charakterstörung handelt und muss die Diagnose dann durch die strukturelle Analyse gesichert werden. - Moserseminar über Depressionen, Winter 76/77 - Die spezifisch depressiven Charakterzüge können als generalisierte Hemmungen beschrieben und in vier Gruppen eingeteilt werden:

1. soziale Hemmungen (Scheuheit, Erwarten von Kritik), die eine Generalisierung von prägenitalen, insbesondere exhibitionistischen Hemmungen bedeutet.
2. Allgemeine mentale Hemmungen: Die Neugierhemmung, das Nicht-Wissen-Wollen und mangelndes Interaktionsverständnis.
3. Hemmungen des emotionalen Erlebens.
4. Sensorische Hemmungen: Ungenügend differenzierte Selbst- und Fremdwahrnehmung, chronische Unaufmerksamkeit und Entfremdungszustände. Diese Hemmungen kommen oft einem passiven Verhalten gleich, aber auch einem Erwarten vom Anderen. Depressive erwarten oft, dass man ihre Gedanken und Wünsche kennt und auf sie eingeht, ohne dass sie sie zuerst auszusprechen brauchten. Das führt dazu, dass sie sich oft missverstanden und übergangen fühlen. Gleichzeitig, oder abwechselnd klammern sie sich an ein idealisiertes Liebesobjekt an, oder suchen in scheinbarer Selbstgenügsamkeit bei ihren Ueberichwerten Zuflucht. Hierauf beruht nach Jacobson (S. 302) das Zwanghafte der manisch-depressiven Persönlichkeiten. Sie leiden an einer Mischung von Abhängigkeit und Pseudounabhängigkeit, die echte Zwangskranke jedoch nicht zeigen. Dadurch, dass sie auf diese Weise ihr narzisstisches Gleichgewicht zu stabilisieren suchen, zeigen auch in den freien Intervallen ihre Stimmungen und ihre Leistungsfähigkeit mehr oder weniger anhaltende Schwankungen. - Hierzu auch Fenichel

(Band 3, S. 117) Zykloide Charaktere haben dieselben charakteristischen Stimmungsschwankungen, wie Manisch-Depressive, aber weniger intensiv. Das Hoch und Tief ihrer Stimmungen kann durch physische Affektäquivalente ausgeglichen, oder ersetzt werden. - Da die endogenen, cyklischen Verstimmungen, das manisch-depressive Irresein, die Kerngruppe der Depressionen sind, hat die Charakterologie sich wohl am meisten mit ihnen befasst. Seit Abraham (S. 168) den Analcharakter durch Ordnungsliebe, Sparsamkeit und Pedanterie gekennzeichnet hat, werden diese Charaktereigenschaften, wie auch die Zwanghaftigkeit und Unfreiheit, durchgehend betont. - Lowen (S. 25) Der Depressive ist durch unbewusste Schranken von "Du sollst" und "Du sollst nicht" eingesperrt. (S. 22) Er identifiziert sich mit seinem Willen, ist stolz auf ihn und seine Arbeitskraft. (S. 92-97) Der Unterschied zwischen dem Mass an Energie, das die Patienten vor Ausbruch der Depression an den Tag legen und dem niedrigen während des depressiven Zustandes, ist daraus zu erklären, dass sie zwanghafte Arbeiter waren und die Zwanghaftigkeit dann zusammengebrochen ist. Sie haben also nur eine scheinbare, keine schöpferische Energie. Um emotional lebendig zu sein, braucht es mehr Kraft, als wenn man nur wie eine Maschine funktioniert. Das depressive Energieniveau liefert genug Kraft für die Ich-Triebe, aber es erhält nicht die Lust-Motivation aufrecht. In bezug auf die Lust hat der Depressive oft unbewusste Schuldgefühle und Aengste. (S. 22) Das betrifft auch die Lust am eigenen Körper. Sie wird verleugnet und der Körper als unwesentlich abgetan. (S. 113) Der Depressive traut seinem Körper nicht und hat gelernt ihn mit seinem Willen zu beherrschen, auch körperliche Schmerzen. So führt er seine Depression eher auf den Zusammenbruch seines Willens zurück, als auf körperliche Erschöpfung. Seine erste Sorge ist daher die Wiederherstellung seiner Willenskraft. Auch darum, weil er dank ihr, als Kind das unakzeptable Gefühl der Hilflosigkeit überwinden konnte und gegen erneute Ohnmachtsgefühle das gleiche Mittel einsetzt. Er kann sich aber aus seiner bedrückten Stimmung nicht herausreissen und wird dieses Faktum zum Anlass

für die Ablehnung seiner selbst und entfesselt selbstzerstörerische Kräfte. So ist der Wille sehr prägnant als Notmechanismus, der grossen Ueberlebenswert hat, aber keinen Lustwert. Der Konflikt zwischen Willen und Gefühl führt nur auf den frühen Verlustkonflikt zurück. (S. 132) Nicht nur das Ich ist arm und leer und wird der Verlust der Lebendigkeit betrauert: Der Melancholische hat nicht nur einen Verlust der Selbstachtung erlitten, sondern den des Selbst. Der Depressive fühlt sich nicht als Persönlichkeit, worauf die Selbstachtung beruht. Er ist höchstens stolz auf gewisse Eigenschaften, wie seine Arbeitskraft. Sich selbst kennt er nicht. Lowen (S. 162/63) kennzeichnet den Depressiven durch einen Mangel an Gewahrsein, der auf Naivität hinausläuft. Naivität dürfe nicht mit Arglosigkeit verwechselt werden, bei der aus Mangel an Erfahrung eine Anfälligkeit für Täuschungen bestehe, aus denen der Mensch aber schnell lerne. Der Naive hingegen hat die bittere Erfahrung von Täuschungen gemacht und bleibt trotzdem anfällig für sie, weil er die traurigen Tatsachen seines Lebens leugnen musste und sich gezwungen sah, gute Miene zum bösen Spiel zu machen. Auch wenn auf gewissen Lebensgebieten beim Depressiven Schlaueit vorhanden sein kann, so steht er dem Leben doch meist naiv gegenüber. Er sucht dessen Erfüllung nicht in seinem Selbst, sondern von Quellen ausserhalb - durch den Ehepartner, durch Reichtum, Erfolg und Ruhm. Er sieht das Leben oft wie ein Spiel, das einen ernsten, hohen Einsatz fordert, dem aber der Gewinn letztlich den Sinn gibt. (S. 30-37) In diesem Gefängnis spinnt er seine Phantasien von Freiheit, heckt Pläne für seine Befreiung aus und träumt von einer Welt, wo das Leben anders sein wird, anstatt sich realistisch den inneren Kräften zu stellen, die ihn fesseln. Brechen dann alle Illusionen zusammen, verblassen die Träume und die Realität starrt ihm ins Gesicht, so fühlt er sich deprimiert und hoffnungslos. Wo der Normale nur eine Zeit lang traurig gestimmt oder entmutigt würde, wird der Depressive durch Enttäuschungen erschüttert. Weil er Träume zu verwirklichen sucht, können die traurigen Enttäuschungen aber nicht ausbleiben. Der Depressive riskiert sie auch immer

wieder, weil er kein Grundvertrauen zu sich selbst und zum Leben hat. Lowen sieht das Vertrauen als einen Aspekt des Fühlens und meint, je mehr ein Mensch fühlt, desto stärker ist sein Vertrauen in sich selbst. Der Depressive hat aber seine Gefühle nicht nur unterdrückt und durch eine Reihe von Ansichten und Illusionen ersetzt, er hat sie auch zugunsten dessen hinten gestellt, was er für die Bedürfnisse anderer hält. Er sucht ständig etwas, woran er glauben kann: einen Menschen, eine Sache, eine Tätigkeit. Er braucht andere, um sich emotional auf sie zu stützen. Auf der bewussten Ebene identifiziert er sich stark mit seinen äusseren Interessen und handelt scheinbar sehr selbständig und unabhängig. Aber das Tun ist für andere bestimmt, mit der unbewussten Erwartung, die anderen sollten seinen Wert anerkennen und mit Liebe, Zuwendung und Unterstützung reagieren. So verbirgt er sein Abhängigkeitsbedürfnis. Und doch kann dieses ihn sogar dazu veranlassen, stets Kompromisse zu machen, zu allem bereit zu sein und seine eigene Individualität zu verraten, in der irrigen Annahme, dass ein echtes Individuum abgelehnt und ausgestossen wird - das, wovor er so grosse Angst hat. So kann er seine Probleme nicht nur nicht richtig empfinden, er kann auch seine persönlichsten Wünsche nicht darlegen. Er ergeht sich nur in vagen Äusserungen, wie "ich brauche Liebe, ich möchte glücklich sein". So überträgt er seine Probleme auf andere, mit der Forderung, sie sollten sie lösen. Dadurch wird das Gefühl der persönlichen Verantwortung allmählich abgebaut und der eigene Bankrott im Leben ein Faktum. (S. 284) Der Depressive kennt eigentlich nur noch Pflichten und leidet unter ihnen. Lowen bezeichnet die Verantwortung, nach Fritz Perls, als die Fähigkeit mit Gefühl zu antworten. Dagegen ist für ihn die Pflicht ein geistiges Konstrukt, das unabhängig vom Gefühl ist. Es kann den Menschen oft sogar veranlassen, gegen die eigenen Gefühle zu handeln. - In diesem Zusammenhang spricht Gebattel (S. 110-120) von der sejunktiven Spaltung, dem Auseinandertreten der willkürlichen und der Geschehensgrundlage der Aktivität. Das äussere Wollen besiegt das innere und wird als subjektives Gezwungensein erlebt. Das harmlos Unverbind-

liche, Belanglose wird Gegenstand des Genauigkeitswillens und Selbstzweck. Es hat die Strukturmerkmale der Unmotiviertheit und Reflektiertheit, des Formalen und Leeren: Es ist die Fraktionierung des Tuns. Depressive beschwören einen Abschluss herbei, der Zauber bewirkt, so dass das Ich stimmungsmässig an ihn glauben kann und sich beruhigen. Es ist ein ewiges "Müssen", "Nicht-Dürfen", die Wahl des Gestaltverlustes der Person, des Eidos. Das Verlangen nach Hingabe und die Unfähigkeit zu ihr, führt auch zu den phantastischen Uebertreibungen des passiven Unterwerfungsdranges: Der Masochist will zur Hingabe gezwungen werden. Es ist die Suche nach Erlösung durch Liebe, die dem des Don Juan gleichkommt, der tantalushaft dem Illusionären verhaftet ist, aber nicht in der Tiefe des Empfindens angesprochen wird, sondern davor flieht. (S. 45) Allgemein postuliert v.Gebtsattel, nach der Charakterologie Klages, dass jene Persönlichkeiten zur Verstimmung neigen, die in ihrer prämorbidem Verfassung sich vorzugsweise innerhalb der Polarität von Freude und Trauer bewegen. Der Typus von Depressiven, der in gesunden Tagen seine Stimmung vorwiegend unter dem Gesichtspunkt von Erfolg und Misserfolg beurteilt, neigt dagegen zum dauernden Illusionieren von Misserfolgen, erlittenen und bevorstehenden. - Jacobson (S. 297) schreibt hierzu, dass Manisch-Depressive auf einen Erfolg in der Liebe, oder bei der Arbeit oft genauso reagieren wie auf ein Versagen. Ob ihre Reaktion depressiv-hypomanisch, oder manisch bei Erfolg ist, hängt davon ab, was er für sie bedeutet: Eine aggressive Selbstbehauptung, bei der sie das Liebesobjekt herabsetzen und zerstören, oder ein Geschenk, das ihnen das mächtige Liebesobjekt macht. - Bräutigam sieht (S. 294) im Bemühen durch Leistung, durch tadellose Lebensführung und Nähe zu den Anderen, die ständigen Wiedergutmachungstendenzen des Depressiven, seine untergründigen aggressiven und destruktiven Phantasien zu verleugnen. Die Depression erscheine dann als ein Zusammenbruch dieser charakterlichen Abwehr, als die Isolierung vom guten Objekt, als das Ausgeliefertsein an die Selbstvorwürfe.

Janzarik, Hippius-Selbach (S. 439) betrachtet das depressive Syndrom strukturdynamisch. Es sind Kreisprozesse: Strukturelle Bedingungen begünstigen autochthon (Kraepelin) eine restriktive Entgleisung der Dynamik, die Restriktion ihrerseits wird im Durchgang durch die personelle Struktur verändert und wirkt auf die Struktur zurück. - Tellenbach (S. 46) versteht unter "melancholischer Struktur" die Empfindlichkeit und Empfänglichkeit für einen spezifischen Einfluss des aus der Nähe situativ Wirksamen. Was an Begegnendem einen vitalen Bedeutungsgehalt und eine dementsprechende Wirkung erhält, bestimmt das Endon, die Instanz, die die Regie der Lebensprozesse führt. (S. 48) "Das Endon ist, als eine die Einheit der Grundgestalt individuellen Lebensgeschehens bewirkende und entfaltende Instanz, das je anzutreffende ontische Derivat der Geworfenheit von Dasein." (S. 21/24) Tellenbach konstatiert, dass das Lebensgeschehen des Typus melancholicus, auch in gesunden Zeiten, durch stärkere Schwankungen des Gestimmtseins und des Antriebs gekennzeichnet ist, als das des Bevölkerungsdurchschnittes. Wandelt sich der Geschehensrhythmus dann ab, wird die Einheitlichkeit der Kinesis des Lebensgeschehens aufgehoben, die natürliche Selbstverständlichkeit geht verloren. Am vollständigsten kommt die Abwandlung im Begriff der Hemmung zum Ausdruck. Nur von der Endogenität der Hemmung her sei die Todesproblematik zu verstehen, da diese erst durch sie in Gang käme. (54-56) Tellenbach hebt phänomenologisch anhand von Abrahams Beschreibung des Manikers, der zwanghaft bei der Objektwelt verweilen muss, den melancholischen Typus ab, der mehr fähig zum Transzendieren ist. Bei manisch-depressiven Zuständen entspricht dies dem Vermögen, die Inkludenz des melancholischen Typus zu durchbrechen, wie auch der Möglichkeit, die Remanenz in eine pathologische Form des Sich-vorweg-seins in der Manie abzuwandeln. Wenn der Bipolare unter anderem meint, alles selbst tun zu müssen, weil kein anderer es so gut machen könne, wie er selbst, so ist es aus einer gewissen herrsch-süchtigen Stimmung heraus verständlich, dasselbe Wesensmerkmal beim Monopolaren, beim Melancholiker dagegen, aus seiner Sensibilität

für alles Schulden. Aus diesem Grunde gibt und schenkt er auch nicht eigenwillig, wie der Bipolare. Dem melancholischen Typus liegt eben nichts an der Wahrung seines Bestimmungsrechtes, sondern weit eher an der Ausdauer und Gründlichkeit des Leistens. Aus Abrahams Hinweisen auf die Analerotik zieht Tellenbach den Schluss, dass ein wesentlicher Unterschied zwischen dem melancholischen Typus und dem bipolaren Charakter im Sublimationsgrad der Analerotik besteht. Für den bipolaren Charakter sei die Verschiebung der Libido von der Genital- zur Analzone viel typischer, dagegen beim melancholischen Typus die weitgehende Regression zur Oralzone, im Sinne der oralen Abhängigkeit. Kennzeichnend für ihn ist, ausser der schwernehmenden sorgenvollen Einstellung zum Leben, die Neigung, an Gedanken und Gefühlen haften zu bleiben, was Shimodas Begriff des Shuchaku-Seikaku, der Statothymie entspricht. Tellenbach, Hippius-Selbach (S. 173/74) Dies bedeutet einen Charakter mit pathologischer Affektansprechbarkeit, einen Menschen, der sich in Gedanken beharrlich vertiefen kann, oder von etwas Empfundnen besessen sein kann. Es ist ein gutartiger Charakter, der erst dann zufrieden ist, wenn alle Arbeit pflicht- und verantwortungsbewusst erledigt ist. Ein solcher Mensch ist hochgeschätzt, musterhaft und vertrauenswürdig, hat lauter positiv imponierende Qualitäten, welche für die Genese der Abwandlung in Melancholie eine so entscheidende Rolle spielen. Er ist auf diese pathologische Normalität festgelegt und kann sich nur in diesem Modus verwirklichen. All diese Qualitäten können besser durch eine doppelte Negation gekennzeichnet werden: Dieser Typus will jedenfalls nicht unordentlich, nicht faul, nicht nicht-anhänglich sein - dem trägt er ständig Rechnung. Die Psychose ist dann gerade das gefürchtete Kehr Bild all des erstrebten Positiven: Alles in Unordnung geraten zu lassen, nichts mehr leisten zu können und innere Ferne von den Nächsten. - Die Leistung Tellenbachs ist, dass er sich von einer starren Merkmalsdeskription gelöst hat und in einer kinetischen Typologie den Schicksalen der Merkmale in bestimmten prädepressiven Situationen nachgeht und beweisen kann, dass es Situationen der Inkludenz

sind, in denen immer die positiven Qualitäten an eine Grenze kommen, die nicht transzendiert werden kann. Gleichzeitig zeigt sich auch immer in solchen Fällen die Angst, hinter dem verpflichtenden Sollanspruch dieser Qualitäten zurückzubleiben, das Phänomen der Remanenz. Dieser depressive Lebensstil muss nicht nur in der Therapie bedacht werden, er ist auch wesentlich bei genetischen Fragestellungen und für Untersuchungen zur Struktur der Familien, in denen Depressive leben, denn er ist in der Stetigkeit seiner "sanften Gewalt" von oft überraschend starker Prägekraft. Die Kenntnis dieses Typischen kann auch oftmals ein Leitfaden sein für die Analyse der den Symptomen innewohnenden Sinn- und Bedeutungsrichtungen. Die intentionale Bedeutungsrichtung, welche am Verhältnis des melancholischen Typus zur Mitwelt führend ist, geht immer von einer bewertenden Instanz ausserhalb des Ichs aus und auf das Ich zu. Dies erklärt die grosse Bedeutung der Autorität für diesen Typus, wie auch sein Bestreben, alles immer möglichst gut zu machen, aber auch den Zwang in der Psychose, nicht nur sich selbst als kritische, bewertende Instanz gegenüber zu stehen, sondern sogar auf die eigene Verstimmung und die eigene Schuld von aussen sehen zu müssen. Das bedeutet, dass das Ich sich in der Melancholie gleichsam auf die Seite der Anderen gestellt hat und nicht mit der Trauer identifiziert ist. Der Patient ist unfähig in Relation zur Verstimmung zu treten, sich sie zu eigen zu machen und kann nur unter ihrer Permanenz und Obsessivität leiden. Dagegen ist die traurige Verstimmung des Prämorbiditen, wie auch die der depressiven Reaktion eine Bewegung - sie entsteht, dauert und vergeht, das Ich verbleibt mit diesem Gefühl identifiziert. Tellenbach, 1974, S. 81-88 - Die Gewissenhaftigkeit des melancholischen Typus lässt nie eine Stimmung der Selbstzufriedenheit und Selbstgerechtigkeit aufkommen. Ständig wacht das überempfindliche Gewissen, übt seine prohibitive Funktion aus und erinnert den Melancholischen, dass alles Tun, ein dem Dasein geschuldetes Pflichten ist, dem man versuchen muss, zu entsprechen. Nach der kleinsten unberechtigten Beschuldigung kann ein solcher Mensch lange danach noch tot-

unglücklich sein. Das Leiden unter jedem vermeintlichen oder wirklichen Schulddruck ist so gross, dass es gilt, sich schnellstens davon zu befreien. Geht das nicht mit Entschuldigungen zu erledigen, greift man zur Möglichkeit der Beichte. Wird dann plötzlich auch noch lange zurückliegendes Schulden erinnert und verschmilzt mit dem augenblicklichen, so kann keine Reue, keine Busse, Beichte, nicht einmal die Gnade, die Last erleichtern, geschweige denn beheben. Dann kommt die untragbare Last in einer Versündigungs-idee, oder einem Schuldwahn womöglich so zum Ausdruck, dass sie eine Strafe Gottes ist. Der innerste Kern der Ordnung des Schuldens ist so getroffen, dass sie nicht auf die höhere Ordnung der Vergebung hin überstiegen werden kann. So "erarbeitet" das Schuldthema sozusagen die Melancholie. (S. 88) "Es ist, wie wenn jemand eine Grube gräbt, aber so tief, dass er am Ende nicht mehr heraussteigen kann." (S. 67-74) Hier sieht man die Masslosigkeit der Melancholiker genauso gut, wie in ihrer Arbeitssamkeit. Während die Manisch-Depressiven value achievers sind - das Erreichte bewusst bewerten, aber in Abhängigkeit der Bestätigung durch andere, so sind die Melancholischen einheitlich need achievers, die Tätigkeit als solche ist ihnen wichtiger als der Genuss des Erreichten. Die Arbeit bedeutet Flucht vor der Besinnung, vor der Auseinandersetzung mit den eigenen Möglichkeiten. Am Abend entsteht eine unbehagliche Stimmung, wenn etwas liegengeblieben ist von dem, was man sich vorgenommen hat, auch wenn es aus zwingenden Gründen geschah. Ständig hat man das Gefühl, nie genug zu tun, man erlaubt sich nicht mal, nicht auf Arbeit gestimmt zu sein. Nur solange die penible Ordentlichkeit und der Arbeitsumfang sich im Gleichgewicht halten ist alles O.K., eine leidlich zufriedene Stimmung herrscht. - Bei keinem Autor habe ich in der Beschreibung dieses "Auf-Arbeit-Gestimmtseins" das Wort "eisern", oder "Verbissenheit" gefunden und doch scheinen mir diese Begriffe, dieses Verfolgen unwirklicher Ziele, die Masslosigkeit der Ordnungsliebe und des Wollens recht gut zu kennzeichnen. Als ob diese Menschen mit Scheuklappen versehen nur einer Spur nachlaufen könnten. - Wohl betont Jrle

(S. 44-51) die Unfreiheit, die diese, von Tellenbach herausgearbeiteten rundum positiven Eigenschaften bedeuten. Der Depressive hätte sich selbst in ein zu enges Korsett, in eine Rüstung gezwängt, und dass er, dank des Zwanges, auf viele Dinge verzichten müsse, die anderen das Leben erst lebenswert machten. Auch betont er einige Eigenschaften, die in Tellenbachs Schilderung nicht so im Vordergrund stehen: Den eigensinnig-rebellischen Zug, die Tendenz zum untergründigen Nörgeln, die darauf beruht, dass den Depressiven produktive Rivalität und gesunde Kampflust fehlen und sie eher Ressentiments entwickeln. Vor allem geht es ihnen um Sicherheit. (S. 73) Einige Untersuchungen haben auch Charakterzüge der Verschlossenheit, Ichbezogenheit, Enttäussungsschwäche und Sensitivität in überwiegender Ausprägung, bei Patienten, die zu depressiven Reaktionen neigen, festgestellt. (S. 168) Durch die Ambivalenz sei das Verhalten Depressiver schillernd: Einerseits beteuerten sie, wie sehr sie den anderen schätzten, ihn brauchten, ihm verpflichtet und dankbar seien, andererseits rutschten ihnen aggressive Spitzen gegen den Partner heraus, würden sie mit totalem Rückzug bei der kleinsten Enttäuschung reagieren und bitter registrieren, dass der andere den Erwartungen nicht genüge. (S. 180-182) So sei die Panzerung des Gefühls bei den Angehörigen eine verständliche Abwehrmassnahme, da das Nachempfinden einer tiefgreifenden Missbefindlichkeit unmöglich würde. Jrle sieht die Tendenz, sich vom Depressiven abzusetzen, aber auch unter dem Blickwinkel des Kompensatorischen: Es drängt den Anderen dazu, dem Unkooperativen, Untätigen und Unbeweglichen etwas entgegenzusetzen. So könnten aus dem problematischen Zusammenleben mit einem Depressiven sogar lebensentfaltende und befreiende Wirkungen resultieren. Auf jeden Fall sei es für den Partner schwer, der vom Depressiven geforderten Doppelrolle gerecht zu werden: Er soll ihn als Kranken und Unverantwortlichen beschützen und führen, gleichzeitig ihn als verantwortlichen Partner wert halten und zu Worte kommen lassen. - Darin hat Jrle recht, dass es schwer ist, mit einem Stimmungsmenschen zu leben. Lersch gibt dazu (S. 546) folgende

Definition: "Wir nennen den einen Stimmungsmenschen, der sich in seinem Tun und Verhalten ganz dem Wechsel der Stimmungen überlässt ohne die Möglichkeit sie zu unterdrücken." Die Einseitigkeit der Akzentuierung der Tektonik solcher Personen besteht darin, dass den endothyment Erlebnissen der Stimmungen und Antriebe auf der Seite des personellen Oberbaus, das Gegengewicht des leitenden, bzw. hemmenden Willens fehlt. Das macht ihn unfähig zu der Art von "Hygiene" der Seele in der der Mensch alles von sich fernzuhalten versucht, was ihn in eine unangenehme und vor allem unfruchtbare Stimmung zu versetzen droht, und umgekehrt alles zu unterstützen und herbeizuführen sucht, was seine Stimmungslage und damit seine Leistungsfähigkeit steigern könnte (Bollnow). Ausser dieser einseitigen Akzentuierung, behandelt Lersch zwei weitere Formen, in denen das integrative Gleichgewicht zwischen endothymem Grund und personalem Oberbau gestört sein kann: Die Spaltung und die Unechtheit, auf die ich noch zurückkommen werde. Mir erscheint Lersch's Definition eines Stimmungsmenschen nur in begrenztem Masse auf den Depressiven anwendbar, da der Depressive sich nicht willenlos dem Wechsel seiner Stimmungen überlässt, sondern es sich um ein Nicht-gegenangehen-Können handelt. Er ist seinen Stimmungen total unterworfen, sich selbst entfremdet. - Für Glatzel handelt es sich, gemäss dem strukturpsychologischen Ansatz, bei diesen Entfremdungserscheinungen, um eine Abwandlung der Befindlichkeit des Kranken, die als Freiheitsverlust den gesamten gegebenen psychischen Lebensraum neu strukturiert. (S. 126/127) Er unterscheidet den unbeeinträchtigten kernhaften Persönlichkeitsbereich von der abgewandelten Ausprägungsform der Gesamtstruktur. Diese Differenzierung lässt einen besonderen Freiheitsgrad der Persönlichkeit deutlich werden, bezüglich Struktur und dynamischer Abhängigkeitsbeziehung innerhalb der psychischen Situation, deren Verlust als Isolierung des Ich, Erschwerung der Kommunikation mit der Aussenwelt und Abgeschiedenheit von der Welt zu beschreiben ist. Glatzel wirft dem PA-Ansatz (S. 195/96), der das krankhafte Geschehen aus der Konfliktabwehr der Persönlichkeit ab-

leitet vor, dass er die Ergebnisse der Untersuchungen zur Primärpersönlichkeit Cyklothymen zu wenig bedenkt, die diese durchweg als synton, ausgeglichen und unneurotisch ausweisen, abgesehen allenfalls von Oralität und Ambivalenz. (S. 33-46) Aus der Tatsache, dass der besondere cyklothyme Erlebenswandel bei der Mehrzahl der Patienten zu finden ist, kann nach Glatzel auf gewisse Gemeinsamkeiten in der Persönlichkeitsartung der Cyklothymiekranken geschlossen werden und darauf, dass jener Erlebenswandel offenbar von individuellen Prägungen weitgehend unabhängig ist, also einen integrierenden Bestandteil der Cyklothymie ausmacht, eben Cyklothymie ist. Nicht die basale Grundstörung, das Wesen der Krankheit, wie Tellenbach und v.Gebssattel, arbeitet Glatzel heraus, sondern den Erlebenswandel, in dem sich der kommunikative und der relationale, transphänomenale Aspekt des cyklothymen Krankseins dokumentiert. Nach Weber liesse sich sagen, die Patienten bemühten sich übertrieben ängstlich um ein zweckrationales Handeln, weil ihnen wertrationales Handeln unmöglich geworden ist. Dass die bisher gültigen Werte ihre verpflichtende Kraft nicht verloren haben, sondern eher akzentuiert sind, ist an der bisweilen ungewöhnlichen Schärfung des Gewissens zu merken. Dieses Leiden unter der eigenen Unfähigkeit, antwortendes Verhalten an den verbindlichen Wertsystemen auszurichten, steht im absoluten Gegensatz zum Paranoiden, der vermeint, dass die Umwelt sich nicht mehr an diesen Normen orientiert, und ist es nur aus dem Phänomen der Entfremdung, der Störung der Ich-Identität zu erklären. So vergleicht Glatzel den cyklothymen Kranken mit einem Dorian Gray (S. 41) "der (im Unterschied zu dem Wildeschen Original) niemals etwas von seinem Bild wusste und der nun plötzlich mit ihm und seiner schaurigen Wirklichkeit konfrontiert wird." - Auch Kaestner zeigt die Wandlung der cyklothymen Persönlichkeit an ihren Werterlebnissen auf. Hier sei das Konstante, durch Lust und Unlust am wenigsten beeindruckte Fühlen, am anschaulichsten. Das Wertfühlen ist allen Gefühlen übergeordnet und bestimmt die Persönlichkeit mit. An seinem Verlust kann die jeweilige Schwere der Krankheit in-

direkt beurteilt werden. Er ist mit einer Entfremdung gegen die lebensbestimmenden Wertdinge verbunden. Aber nur der emotionale Anteil der Wertsphäre ist gestört und gehemmt, dagegen der formale, vernunftmässige Anteil meist erhalten. Urteils-mässig wird die Aktivität des Werthaften noch gefordert und dem emotionalen Unvermögen als Vorwurf entgegengehalten. Dies bezeichnet Kaestner als endogenes Wertverlöschen. Hand in Hand damit geht das krankhaft bedingte Alleinsein einher, in dem sich die emotionalen Verbindungen lösen, lockern. Diese endogene Isoliertheit schliesst schliesslich die ganze Welt ein. Die vorher noch gerichtet erscheinende Angst wird zur unbestimmten Qual, Suizidgedanken tauchen auf. Nun geht auch das Sollen verloren, das Werturteil erlischt. Depersonalisationerscheinungen verschwinden mit diesem endogenen totalen Wertverlust, dessen Inhalte nun vom Unheil an sich gefärbt sind. Ausser Angst lassen sie nichts Emotionales mehr sehen, da die Kommunikation zu Menschen und Dingen aufgehoben ist. Zu sehen ist nur noch die endogene Wertstaffage, die Kulisse eines mit anderen Mitteln nicht mehr ausdrückbaren Krankheitszustandes, des Zumuteseins. Der Ueberbau der Persönlichkeit hat nach dem Erlöschen der wertgeformten Wirklichkeit nichts mehr zu sagen. Die Biographie ist blosses Material für den Inhalt des Bangens. Doch wird Persönlichkeitsnähe in der Psychose vorgetäuscht durch Inhalte, die vielfach aus den ehemaligen, nun aber krankhaft umgekehrten Werten entstehen. Kaestner macht anhand der Verhungerungsfurcht u.a. einsichtig, dass man auch nicht vom Auftauchen einfacherer Wertgruppen sprechen kann, da das wertende Fühlen, das für diese leiblichen Vorgänge ebenso gilt, fehlt. So handelt es sich auch hier nur um Wertstaffagen. Mit der Gesundung stellt sich, über einen anwachsenden Wertgewinn, das seelische Wertverhalten wieder her. - Kraus fragt nach dem in der jeweiligen Gestimmtheit, beziehungsweise emotionalen Verfassung realisierten Seinsverhältnis, um zu einem Vergleich der prämorbidem mit der psychotischen Daseinsverfassung zu gelangen. (S. 7) Er konstatiert, dass die PA mit dem Nachweis ambivalenter

Gefühle und Motivationslagen einen wichtigen Beitrag für die dialektische Auffassung des menschlichen Charakters geleistet hat. Kraus geht jedoch nicht von einer deterministischen Auffassung aus, sondern von einem rollentheoretischen Ansatz, den er (S. 12) als Erweiterung der existentialanalytischen Methodik in bezug auf das Mitseinsverhältnis definiert. Er stellt die für Manisch-Depressive typische Wahl sich zu verhalten und zu sein, heraus. (S. 13) Im Gegensatz zu Tellenbach, der die Herkunft des typischen Verhaltens nur im Endon sucht, sieht er eine zweite Möglichkeit der Entindividualisierung, bzw. Anonymisierung menschlichen Verhaltens ins Typische, auf der sprachlich vermittelten Ebene sinnhaft mitmenschlicher Zusammenhänge, im undistanzierten rollen- bzw. normenkonformen Verhalten. Das manisch-depressive Verhalten ist durch mangelnde Selbstdistanz und durch Ueberidentifikation mit der Rolle gekennzeichnet. Wie dem biologisch reizstimulierten Verhalten, fehlt auch dem, nur durch Sanktionen aufrechterhaltenen, absolut normenkonformen, die Verinnerlichung des Seins, d.h. die Qualität des Sich-Selbst-Seins. (S. 14 und 17) Wohl gewinnt der Mensch in der totalen Identifizierung mit der Rolle Stabilität, aber er verleugnet seine vielen Möglichkeiten anderes zu sein, als was er gerade ist. Er wird das Opfer einer Unwahrhaftigkeit, einer Selbsttäuschung und damit einer Entgeschichtlichung seiner Existenz. Der Manisch-Depressive kann sich aus den Entäusserungen in die Rolle nicht mehr zurücknehmen und ist so sein Für-sich-Sein unmerklich zum Für-andere-Sein geworden. (S. 27) Weil er sich mit seinen Verhaltensweisen und Gefühlsäusserungen immer ganz identifiziert, begibt er sich einer wichtigen Möglichkeit der Distanzierung vom anderen und liefert sich ihm aus. Er meint es nicht nur selbst stets ernst mit allem, was von ihm ausgeht, sondern nimmt auch jeden anderen und alles, was von ihm herangetragen wird, stets ernst. (S. 36) Der Eindruck der betonten Echtheit, bzw. der Ueberidentifizierung, entsteht durch Unterdrückung von Freiheit, welche gegenüber der eingenommenen Haltung erst gar nicht gegenteilige Tendenzen aufkommen lässt. (S. 82) Ganz ent-

sprechend Nietzsches "Geist der Schwere", ist die Welt des Manisch-Depressiven in einer vorgegebenen Sinnauslegung festgelegt, in welcher es nur noch ein passives Gehorchen und Erleiden, aber keine Freiheit der Neuschöpfung und keine Initiative der Selbstbestimmung mehr gibt. (S. 43) Kraus spricht auch von der Gewissensschwere, oder Gewissensverhaftung Manisch-Depressiver. Er ist nämlich der Auffassung, dass man einen erweiterten und analytischen Horizont gewinnt, wenn man die Gewissenhaftigkeit nicht als blosse charakterologische Eigenschaft, sondern als Ausdruck eines Wertbezugs auffasst. Der Manisch-Depressive verhält sich so, als ob er weniger eine besondere Sensibilität für Werte, als eine Neigung zur Wertverhaftung habe. Letztere steht, nach Janzariks Untersuchungen, auch mit der Thematik depressiver Wahninhalte in Beziehung: Je ausgesprochener das präpsychotische Wertgefüge von persongebundenen Werten abhängig war, umso eher trat bei einem wertgefährdenden Versagen ein Schuldserlebnis ein. Bei denen, die im besonderen Masse mit ihrem Besitz verhaftet waren, dagegen der Verarmungswahn. Janzarik hat die These aufgestellt, dass man über einen Menschen durch Erfassung der Grundrichtungen seines Wertgefüges mehr über ihn wisse, als durch noch so detaillierte Kenntnis biografischer und sonstiger Einzelheiten, die ausserdem ohne Verständnis der Wertstruktur zusammenhangslos blieben. (S. 45-50) Kraus hält die Rigidität Manisch-Depressiver in allen Wertbezügen von grösster Bedeutung. Sie sei an der Starre der Werturteile und an den, durch die Realität nicht korrigierten, festen Meinungen zu erkennen. Der Eigensinn hat für ihn weniger anale Triebbedeutung, als die in der Wertbindung eines eingeschränkten Daseins gefundene Identität zu schützen, also Konflikte und Angst zu reduzieren. Pathologische Bedeutung bekommen Wertbindung und Rigidität erst, wenn sie lebensgeschichtlich notwendige Anpassung verhindern und die Einengung durch sie zu einer erheblichen Realitätseinbusse führt. Andererseits stärken die Wertbindungen aber auch den Kranken und sind sie der wichtigste Grund für seine oft betonte Soziabilität, in seinem Streben nach einer guten Ich-Gestalt. - Bräutigam soll

Manisch-Depressive, Schizophrenen gegenüber, als geradezu "süchtig im Kontakt" (S. 46) beschrieben haben und Häfner (S. 47) soll auch ihre sympathetische und stimmungshafte Verbundenheit mit Welt und Mitwelt hervorgehoben haben, wie auch Tellenbach. Kraus stellt, wie Binswanger, fest, dass ein solcher Kommunikationsmodus, der nur Bindung an den Anderen sucht, aber keine Trennung durch Selbstentfaltung riskiert, nur möglich ist durch Selbstentwertung und Verfälschung der Beziehung zum anderen. Als Abwehrmassnahme gegen den drohenden Selbstverlust schildert er die emotionale Abstinenz, die er als Verzicht auf emotionale Bedürfnisbefriedigung definiert. Eine andere Möglichkeit der Abwehr ist die Selbstprofilierung durch forcierte Leistung. Scheitern diese Bemühungen, wächst die Angst an und eine Situation der Auswegslosigkeit entsteht. (S. 48-50) Die Angst kann durch Steigerung des Selbstbewusstseins gemildert werden, oder indem der gefährdende andere ausgeschaltet, die Angewiesenheit auf ihn geleugnet wird und der Kranke in eine Manie flieht. So entsteht aus der dialektischen Beziehung zwischen Selbständigkeit und Verbundenheit ein polares Verhältnis: Entweder eine Seins-Überidentifikation mit der selbständigen, oder mit der grenzenlosen, undifferenzierten "liebenden" verbundenen Haltung. (S. 76/77) Auch wenn Kraus versucht den Begriff der Ambiguitätsintoleranz zur Beschreibung der Verhaltensweisen, Gefühlseinstellungen und Haltungen Manisch-Depressiver zur Anwendung zu bringen, so kann es sich jedenfalls nicht um die Intoleranz einer tatsächlich bestehenden Ambivalenz handeln, da die Überidentifizierung mit bestimmten Haltungen dem widerspricht, höchstens um Abwesenheit von Ambivalenz. (S. 64) Sofern die melancholische Güte und Freundlichkeit tatsächlich echt ist, fehlen nach Kraus Auffassung, alle gegensätzliche Regungen, wie Aggression und Feindseligkeit. So lehnt er die PA-Agressionstheorie ab, wie auch, die sogenannte anale Charakterbildung der Ordentlichkeit und Sauberkeit, ausschliesslich als Ausdruck abgewehrter, bzw. sublimierter Strebungen zu betrachten. Statt dessen sieht er in diesen Verhaltensweisen die besten Garanten für stabile Rollen-

identitäten, für die Gewährleistungen positiver Beziehungen. (S. 70/72) Die Gemütshaftigkeit, die Kretschmer bei Manisch-Depressiven erblickte, scheint jedoch für Kraus eher die Dimension der blossen Seinsbindung als eigentliche Tiefe im Gemüt zu repräsentieren. Sie sei wohl warmherzig, doch nicht selten durch sentimentale Klebrigkeit, Gefühlsduselei und Gefühlsüberschwang, bis hin zur wahl- und hemmungslosen Gutmütigkeit und charakterlosen Gefühlsschlamperei ausgezeichnet. Auch die von Kretschmer wiederholt beschriebene Kontaktfreudigkeit und Geselligkeit, vor allem der Persönlichkeiten des hypomanischen Pols, geht häufig auf Kosten der Gefühlstiefe in diesen ihren Beziehungen. Die Eindimensionalität durch Ueberidentifikation mit bestimmten Gefühlsstreben führt zu einer Oberflächlichkeit des Gefühlslebens und zieht eine Einbusse an Selbsterfahrung nach sich. (S. 75 und 105) Reiters Prägnanztendenz Melancholischer besagt, dass sie suchartig darauf ausgerichtet seien, dass "alles regelmässig begründet, geglättet, egalisiert, nach einheitlichen Gesichtspunkten systematisiert und schematisiert, werde". Kraus stellt auch hinsichtlich raum-zeitlicher Ordnungen eine Neigung zur Symmetrie, Regelmässigkeit, Eindeutigkeit und in der Vermeidung von Komplexitäten eine Vorliebe für "Gestaltprägnanz" fest. (S. 137-139) So ist es auch nicht verwunderlich, dass ihr Rollenverhalten hypernomisch ist. Es ist, ausser an ihrer Leistungs- und Ordnungsorientierung, an einer ungewöhnlichen Selbstbeschränkung sowohl der kreativen, inhaltlichen Gestaltung der Rollen, als auch der Selbstdarstellung in den Rollen zu erkennen. Dies ist in Beziehungsrollen besonders als Festlegung auf bestimmte emotionale Entäusserungen spürbar. So spricht Kraus vom Blickpunkt der Rollenverwirklichung, von der Echtheit Depressiver als "Ritualismus", den er leistungspsychologisch als eine Entlastung von Ich-Leistungen sieht. Da die ritualistische Gefühlsvermeidung, wie der Gefühlsüberschwang auf dieselbe Ambiguitätsintoleranz zu beziehen sind, kann beides nebeneinander vorkommen und braucht sich in der Charakterbildung nicht zu widersprechen. Dies erklärt auch, warum z.B.

Janzariks Skala manisch-depressiver Persönlichkeiten solche formalen charakterologischen Gegensätze wie den anankastischen und den emotionalen Typus umfasst. Auch wenn durch die Beschränkung des Rollenspiels auf bloße Pflichterfüllung und Formalismus der Ordentlichkeit, mitmenschliche Reibungsflächen verringert werden, so geht zwangsläufig eine Einschränkung der Souveränität des Rollenspiels und der Flexibilität der Handhabung der Rolle damit einher. So kann Lewinson dies unter dem Aspekt mangelhafter sozialer Fähigkeiten sehen. Bei Seligmans Theorie der gelernten Hilflosigkeit ist dagegen das Entscheidende, dass der Depressive keine Kontrolle über die Umweltsbedingungen hat. Kraus fasst beides zusammen, wenn er (S. 139) sagt: "Aus der Rollenunsicherheit resultiert infolge des Fehlens ausreichender Orientierungs- und Kontrollmöglichkeiten des eigenen Verhaltens, die ständige Angst, Unrechtes zu tun oder sich schuldig zu machen, eine Angst, die der Manisch-Depressive durch ein Bemühen, es möglichst allen recht zu machen, zu vermindern sucht. Eine Vermeidung der Uebernahme von Verantwortung, aber auch Entscheidungszweifel sind die Folge." Nach Kraus (S. 142) hat Glatzel diese Unsicherheit und Angst, etwas falsch zu machen, sehr eindrucksvoll beschrieben und ins Zentrum des depressiven Erlebnisswandels gestellt. Da dieses psychotische Angst- und Schuldleben nicht mit normalpsychologischem Erleben zu identifizieren ist, wurde von Psychopathologen, in der nicht selten völligen Gegenstandslosigkeit dieses vitalen Angst- und Schuldlebens, ein Hinweis für dessen transpersonale Herkunft aus einem endogenen, bzw. organischen Ursprung gesehen. Für Kraus handelt es sich dagegen bei den melancholischen Schuldgefühlen um die Resultante eines bloss "transpersonalen" Verpflichtetseins gegenüber den Normen einer, in seiner Sicht, völlig ihr selbst entfremdeten Subjektivität. - Auch Lauter (Schulte-Mende, S. 143-145) behandelt die Rollenidentität des Melancholikers. Er sieht in seiner Ordnungsgebundenheit das Aufrechterhalten gewohnter Verweisungszusammenhänge, in welchen er an der Beständigkeit einmal erschlossener Seinsmöglichkeiten festhält und sich in ihnen ein-

schränkt. Es ist der Versuch, sich von seinem Platz, von den umgebenden Dingen und gewohnten Handlungen eine Identität zusprechen und bestätigen zu lassen, die nur ungern und schwer aufgegeben wird. (Hippius-Selbach, S. 127-132) Gerade solche Persönlichkeiten werden leicht von einer anankastischen Depression betroffen. In gesunden Zeiten wird die, in ihrem Charakter verankerte, Selbstunsicherheit und die damit verbundene zwangsneurotische Reaktionsbereitschaft durch die Vitalität und weltoffene Kontaktfreude des synton-cyklischen Temperaments kompensiert. Erst die dynamische Hemmung und Einengung während der depressiven Phase führt zum Manifestwerden der Charakterzüge zur "Enthüllung der Persönlichkeit", wie Mayer-Gross es nennt. Die anankastischen Symptome überdauern fast immer das vital-depressive Kernsyndrom und können zu einem dauernden Persönlichkeitswandel und persistierenden Symptomen führen. Auch können depressive Haltungen nach Abklingen der Phase als soziale Rollen beibehalten werden. Sowohl die Charakterenthüllung, die Umstrukturierung und die Rollenfixierung, können als Bewältigungsversuche der Persönlichkeit verstanden werden: Bei 1 kommt es zu einer Konfrontierung mit der Welt und dem eigenen Selbst-Schuldideen, Versündigungsgedanken und Insuffizienzgefühle werden hier gedämpft und zu weniger konkreten und viel allgemeineren Zwangsbefürchtungen umgestaltet, selbst suizidale Intentionen zu zwanghaften Suizidimpulsen neutralisiert. Bei 2 geschieht eine Distanzierung von der Welt, bei der weite Gebiete der Welterfahrung aus dem Erlebnisfeld ausgeblendet werden, wie auch wichtige Bereiche des eigenen Selbst aus der Intentionalität. Hier ist das Erscheinungsbild durch die Senkung des Vitalniveaus, den energetischen Potentialverlust und einer allgemeinen Asthenisierung gekennzeichnet, was einer Abwehr durch Ich-Einengung gleichkommt. Bei 3 besteht die Möglichkeit der Adaptation durch Somatisierung, oder der Isolierung der depressiven Störungen vom Gesamterleben. Bei diesem Anpassungsversuch wird die Persönlichkeit zwar weniger in Mitleidenschaft gezogen, aber die depressive Dynamik konserviert und infolge ihrer Ausgliederung aus dem

übrigen Erlebnisfeld ist sie auch psychotherapeutisch kaum beeinflussbar. Jede dieser Arten des Persönlichkeitswandels bedeutet stets einen Verlust an Freiheit und läuft auf ein starres Festgelegtsein gegenüber bestimmten Umweltkonstellationen hinaus. Nur zu leicht bricht das labile Gleichgewicht wieder zusammen und eine depressive Phase tritt auf. - Thomae (Ps. Handbuch, Band 4, S. 322-332) geht auf das Problem der Konstanz und Variabilität der Eigenschaften ein. Was die Stimmung betrifft, haben schon Kretschmer und Sheldon bei cyclothymen und viszeralen Persönlichkeiten auf die Konstanz bestimmter Proportionen der Stimmungslage hingewiesen. Rempelin meint, besonders der Vital-schwache neige ständig zu einer gedrückten Stimmung. Erikson und Blum weisen die Konstanz der Stimmung des Pessimismus als Niederschlag oral betonter Erfahrungen auf. Aber definitiv erwiesen ist eine Konstanz in diesem Bereich des Reagierens auf dem "Grunde" der Persönlichkeit noch nicht hierdurch. Es könnten sich gerade im Stimmungsbereich die Summe der Erfahrungen, die ein Mensch sammelt, niederschlagen. Diese Erlebnisse und Erfahrungen bilden nach Thomae den Grund bestimmter bleibender Veränderungen. Die dynamische Persönlichkeitsforschung stellt die Hypothese des geschichtlichen Charakters der menschlichen Persönlichkeit auf. Ihr geht es nicht um temporäre und partielle Änderungen bestimmter Konstanten des Gesamtverhaltens des Individuums, um Oszillation und Fluktuation von Eigenschaften, sondern um den Strukturwandel der Persönlichkeit. Die Chance des Strukturwandels, auch im Erwachsenenalter, beweist die Psychotherapie. Aber auch sonst sieht man, selbst für die psychopathischen Extremvarianten der mangelnden Anpasstheit und Orientiertheit, nach Pause, nicht durchwegs eine unveränderliche Konstante gegeben, sondern sind Veränderungen zu konstatieren. Die Charakterart entscheidet, wie der Depressive sich zu seinem Leiden einstellt, ob er Haltung bewahrt, oder sich gehen lässt.- V. Gebssattel (S. 380-383). Neben der Steuerung der Persönlichkeit durch ratio, religio und Ethos, durch ein Gewissen höheren Ranges, wird das Verhalten und Reagieren der Gesamtpersönlich-

keit durch die Selbständigkeit elementarer, primitiver Antriebs- und Reaktionszentren mitbestimmt. Die Tiefen- oder Primitivperson ist auch an der Sinngebung des Daseins und der Steuerung der Persönlichkeit, massgebend beteiligt. V. Gebtsattel konstatiert einen Stilwandel des menschlichen Selbstverständnisses, eine Steigerung des Potentials der Primitivperson, seitdem die Tiefenperson ins wissenschaftliche Bewusstsein aufgerückt ist. Er erklärt dies damit, dass die Führungspotenz der Persönlichkeit von der Unversehrtheit der menschlichen Grundakte, Glaube, Liebe und Hoffnung abhängig ist und dass durch den sich ausbreitenden Nihilismus die Angst angewachsen ist, die die obersten Werte, den Sinn des Daseins verloren gehen lässt, und den Einzelnen die Entthronung seiner personalen, gotterweckten Mitte in Beunruhigung erfahren lässt. Weil der Mensch aus Leib, Seele und Geist zusammengefügt ist, kann er diese Angst empfinden. V. Gebtsattel bezeichnet sie in anthropologischer Sicht als Gradmesser für den Sog des Nichts. (S. 382) "Als Innwerden der selbstzerstörerischen Mächte im eigenen Innern lähmt sie den Akt der Selbstverwirklichung." Jedes Ding, jede Situation, wird zum beängstigenden Anlass, an dem er sein Nicht-sein-Können erfährt, das eigene Stehen im Nichts wird offenbar. In ähnlichem Sinne schreibt Ey (Wahnwelten, S. 87-97), dass die Entwicklungsstörungen in der Neurose und Psychose die Form der menschlichen Existenz, im Sinne einer Pathologie des Bewusstseins, oder der Persönlichkeit, verändern. Die Gesamtorganisation des In-der-Welt-Seins, die die im eigentlichen Sinne energetische Seite des Psychischen bildet, wird verwandelt, das Gleichgewicht der Kräfte, die mehr oder weniger auf Verwirklichung eines sozialen oder moralischen Lebensprogrammes, auf Erfahrungswirklichkeit schlechthin gerichtet ist. Eys organo-dynamische Theorie läuft darauf hinaus, dass diese Menschen nicht nur in ihrer Vitalität, sondern in ihrer Humanität erkrankt sind. So schafft die Krankheit nichts Neues, sondern setzt nur frei und zwar ein Dasein auf einer früheren, archaischen Stufe der Entwicklung. Dieser Abbau, oder diese Stagnation wird dann erlebt als eine Verände-

rung der bestimmenden Beziehungen zwischen Ich und Welt. - Zum Abschluss dieses Kapitels möchte ich Binswanger (S. 308-318) anführen. Er meint sehr richtig, dass der Charakter, im formalen Sinne der Charakterologie, nichts anderes ist, als das Korrelat des greifenden Nehmens - bei auf seelischem Gebiet: Die "Griffigkeit" eines Menschen. Der Begriff ist der Ausdruck für die Einschränkung des schrankenlosen Miteinanderseins auf das gesellschaftliche Mitsein, im Sinne des Gegenüber-Seins von Einem und Andern. (S. 314) Zum Nehmen-bei braucht man nicht nur das Wissen von den "Werkzeugen", mittels derer man Menschen in seine Gewalt bringen kann, sondern auch ein Wissen von der Gestimmtheit, in der man sie greifen, oder nehmen kann. Hierzu gehört eine berechnende Instrumentalisierung der Möglichkeiten auf seiten des Gegenübers und auch auf der eigenen Seite, "also die berechnende In-Dienst-Stellung der eigenen Möglichkeiten", für die Zwecke der Führung und, als Spezialfall dieser Berechnung, die Verstellung, zum Zwecke der Verführung. So reduziert die rein gesellschaftliche, verabsolutierende Menschenbetrachtung das Menschsein auf ein Sein im Sinne der Zuhandenheit, und den Menschen auf ein zuhandenes Zeug mit latent oder manifest vorhandenen Eigenschaften. Binswanger bezeichnet das Nehmen-bei der schwachen Stelle als Affizieren; die Griffigkeit, Beeinflussbarkeit und Suggestibilität als Affizierbarkeit und die einzelne Handhabung, bei der man den Menschen nehmen kann, als Affekt. Der Affekt ist also nicht in der Seele, sondern im Gehirn, im Nehmen-bei zu suchen. Das, was man an jemanden auf diese Weise objektivieren kann, wird dann von Pawlow als Reflexmechanismus und von Freud als Triebmechanismus beschrieben. - Ueber den Depressiven sagt Binswanger, dass er kein, im gesellschaftlichen Sinne, autonomes Selbst ist. Er beherrscht seine Affekte nicht, wie ein aphantischer Stoiker und weiss sie auch nicht so zu verbergen, dass er sich jedem Zugriff entziehen kann. Er fühlt sich ausgeliefert und ist es auch. Er lässt sich sofort und immer wieder beim Wort nehmen und fühlt sich haftbar und verpflichtet, besonders den hohen Selbstansprüchen gegenüber. In seinem ver-

stimmten Befinden ist er ein leichtes Opfer und kann ausgenutzt werden. (S. 50/51) Ihm fehlt es an Diskursivität, am situationsgebundenen, rollen-mässigen Fortschreiten, an Erfahrung. Weil ihm die Möglichkeit des Ab-Stand-Nehmens fehlt, fehlt ihm auch die Möglichkeit der Auseinandersetzung mit Welt, die des Nehmens-bei-etwas, die in der Ab-Ständigkeit gründet. Er spürt nicht nur ein leibhaftiges Bedrängtwerden, sondern, dass sein Ich, seine ganze Person genommen wird. (S. 600) "Von der Person vermögen wir uns urteilend "einen ("sachlichen") Begriff zu machen", wir können sie uns aber nicht als Gestalt "einbilden"; von der Persönlichkeit können wir uns keinen Begriff machen, wir können sie aber als Gestalt imaginieren und aufgrund solcher imaginatio psychologisch erkennen ... Psychologische Gestalt ist ... immer Eidos im doppelten Sinne, im Sinne von reinem, zeitlosen Wesen und "in der Zeit" seiendem Anblick."

9. DIE STIMMUNG UND DIE DEPRESSION AUS ANTHROPOLOGISCHER SICHT

"Die Empfindungen, so lehrt es Descartes, gehören zwar zu dem aus Leib und Seele Zusammengesetzten, sie sind eine anthropologische Tatsache." Straus (Wahnwelten, S. 117 bis S. 125) Weil sie das dem Körper Nützliche und Schädliche anzeigen, so vermeiden wir in ihnen die Welt der Dinge, wie sie an sich ist, unmittelbar erfahren zu können. Descartes stellt die absolute Gültigkeit der sinnlichen Erfahrung in seinen Meditationen in Zweifel und versucht zu beweisen, dass die Existenz der res externa nur durch das Selbstbewusstsein, im Urteil erschlossen und erkannt wird. Das Wesen der Empfindung gehört also ausschliesslich zur res cogitans. Aber um zur Erkenntnis der Subjektivität der Empfindungen zu kommen, war die Abstraktion von der alltäglichen Erfahrung des Daseins, das Primat des ego cogito, eine Voraussetzung. Heidegger hat diese Trennung von Körper und Geist, von Bewusstsein und Welt, klar herausgearbeitet und dem In-der-Welt-Sein das Primat des ego sum zurückgegeben. Das Erleben hat sich in der Theorie zwei gewaltsame Eingriffe gefallen lassen müssen: 1. ist es aus dem Zusammenhang mit dem erlebenden Wesen herausgerissen. Es war keine Seinsweise mehr, sondern wurde umgedeutet in ein weltenfernes Bewusstsein von etwas. 2. wurde das Erleben als Binnenvorgang besonders von der psychoanalytischen Psychologie dann wieder dem lebendigen Organismus einverleibt. Es wurde der Zusammenhang zwischen dem Erleben als Bewusstsein und den Trieben und die der Reiz-Reaktionsschemata herausgearbeitet. Beim Erleben ist aber das Sensorium und Motorium nicht getrennt: Nur als Erlebender hat man Freiheit und Macht zu handeln. Immer schon auf das Andere ausgerichtet, erfahre ich es als meinen Gegenstand, bin von ihm betroffen. Von Augenblick zu Augenblick wechselt die Weise meines Betroffenseins. Ich greife nach etwas, das als zukünftiges Ziel vor mir steht. Es handelt sich nicht um ein Reflexschema, sondern darum, dass ich dieses Etwas im Verhältnis zu mir erlebe. Ich erlebe als Werdender, konativ, ich

begreife etwas von mir Ausgelöstes, Gewordenes. 1. Entdeckt der Mensch nicht eine Welt in seinem Bewusstsein, sondern findet sich - auch räumlich - in der Welt. Im Erleben erfasse ich die Räumlichkeit der Welt, bestimmt sich mein Hier, gegenüber dem Dort, dem Anderen. 2. Erleben ist immer perspektivisch, hat die Zeitform des Werdens. 3. Auch die Aspekte, die Beziehung zum gleichen Gegenstand wechseln. Das Aktuelle ist stets nur eine begrenzte Realisierung des Möglichen. 4. Auch mein eigenes Dasein ist mir nur in den wechselnden Phasen meines Werdens gegeben, nur in Aspekten und in jedem einzelnen unvollständig. 5. Reize und Empfindungen können wir nicht gemeinsam haben und auch nicht tauschen, aber die Verschiedenheit der Sichten ist die praktische Voraussetzung uns gemeinsam auf das In-der-Welt-Sein auszurichten, wie auch die Möglichkeit einander zu verstehen. - Ausführlich hat Bollnow das Wesen der Stimmungen dargestellt. Er braucht die Begriffe "Lebensgefühle" und "Stimmungen" ununterschieden. Sie liegen dem gesamten seelischen Leben, nach seiner Auffassung, als unterste Stufe zugrunde. Sie stellen eine, den ganzen Menschen, von den niedersten zu den höchsten Bereichen, gleichmässig durchziehende Grundverfassung dar, die allen seinen Regungen eine bestimmte eigentümliche Färbung verleiht. Im Anschluss an Heidegger spricht Bollnow auch von "Grundbefindlichkeiten" des menschlichen Daseins. Der eigentliche Sitz der Stimmungen erscheint ihm das Gemüt zu sein, so wie es von Lersch und Strasser als psychologischer Grundbegriff entwickelt worden ist. Sprachlich kommt dieses Faktum in den Weisen des menschlichen Zu-Mute-seins zum Ausdruck: Wehmut, Schwermut, Trübsinn, Uebermut, Frohsinn. Auch wenn Bollnow versucht die Stimmungen als ungerichtet von den Gefühlen im eigentlichen Sinne, als den stets "intentional" bezogenen Gefühlen Brentanos, den "gegenständlichen" Klages und den "gerichteten" Lersch's abzugrenzen, muss er (S. 257) zugeben, dass die Scheidung in den, im Sprachgebrauch verwurzelten, Zusammensetzungen, wie Lebensgefühl, Wohlgefühl, Selbstgefühl sich nicht scharf aufrechterhalten lässt. Auch zieht er selbst im folgenden für Stimmungen manchen Beleg

heran, der allgemein von Gefühl spricht, wenn er nur der Sache nach, das als Stimmung Herausgehobene meint - nämlich (S. 35): Zuständlichkeiten, "in denen das Ich seiner selbst in einer bestimmten Weise inne wird (Volkert), - die aber nicht auf etwas ausser ihnen Liegendes hinausverweisen." Letztes steht im Gegensatz zu Heideggers Auffassung. (S. 36) Nach Bollnow gehören nur die Stimmungen zur Schicht des tragenden Lebensgrundes, die Gefühle dagegen zu den sich darauf aufbauenden "höheren" Leistungen. Auf P. Schröder sich berufend, erklärt er die jeweilige Stimmung als den Rahmen von seelischen Gegebenheiten, in dem immer nur bestimmte Gruppen und Richtungen von Gefühlen möglich sind. Mit Lersch und Strasser sieht er die intentionalen Akte, mit ihrer Gerichtetheit und Abgestimmtheit, diesem Stimmungsuntergrund entquellen, aber auch auf ihn zurückwirken. So schlägt sich alles Erlebte und Erfahrene in einem nicht mehr intentionalen Zumutesein nieder. Bollnow rechnet Gram, Kummer, Glück und Zufriedenheit zu den Stimmungen, obwohl sie nicht in derselben eindeutigen Weise gegenständlich unbestimmt seien, wie die reinen Stimmungen. Er rechtfertigt sich damit, dass diese Stimmungen, nicht wie das Gefühl des Schmerzes, unablässig auf ihren Gegenstand bezogen sind, sondern auf ihre Verursachung, und diese, wenn auch bewusst, doch nicht ständig im Zielpunkt aktueller Aufmerksamkeit zu stehen brauche. (S. 38-40) "Dem allgemeinen Grundcharakter entspricht auch der rein sprachliche Sinn des Wortes Stimmung, der ursprünglich eine gleichnishafte Uebertragung eines musikalischen Begriffs auf die menschliche Seele darstellt. "Jede Stimmung ist Uebereinstimmung des ganzen Menschen, der in seinen verschiedenen Seiten gleichmässig auf einen bestimmten Ton gestimmt ist." Und dies in dreifacher Richtung: 1. Uebereinstimmung zwischen Innen- und Aussenwelt, 2. zwischen Leibes- und Seelenverfassung, 3. Uebereinstimmung aller einzelner Leistungen innerhalb der Seele, die alle auf einen einheitlichen Grundton abgestimmt sind. Bollnow fasst die Richtungslosigkeit des Stimmungsuntergrundes als Ausdruck der in den Stimmungen bestehenden ungeschiedenen Einheit von Welt und Selbst auf.

Weil die Welt in der Stimmung noch nicht gegenständlich geworden ist und Selbst und Welt von einer gemeinsamen Stimmungsfärbung durchwaltet werden, ist es auch falsch, die Stimmung nur auf die subjektive Seite zu setzen und zu meinen, dass sie dann gewissermassen auf die Welt abfärbe. Bollnow sieht in der Beziehung der Stimmung zu den Erscheinungen der Witterung eine besondere Bestätigung dieser Einheit von Mensch und Welt: Die Gefühls-lagen werden als sonnig, heiter, oder als düster und von Gram umwölkt bezeichnet. Er zitiert Heidegger (S. 136): "Sie (die Stimmung) kommt weder von "Aussen" noch von "Innen", sondern steigt als Weise des In-der-Welt-Seins, aus diesem selbst auf." Auch Strasser hebt die in der Stimmung gegebene Einheit hervor, dass die Grenzen des Ichs verschwinden und Ich und Welt in ein ungeteiltes Totalerleben eingebettet werden. Die Form von Umwelt, mit der sich der Mensch unmittelbar gefühlsmässig verbunden fühlt, bezeichnet Binswanger als "gestimmten Raum" und hebt ihn u.a. vom vitalen Aktionsraum des Handelns und dem homogenen Erlebnisraum der theoretischen Einstellung ab. (S. 42/43) In bezug auf die wechselseitige Abhängigkeit von Leib und Seele spielt Bollnow nur kurz auf die Psychosomatik und die mächtigen Einflüsse der Witterung an. Zu obigen Punkt 3 führt er verschiedene Stimmungen an, die fröhlichen, traurigen, Angst und Verzweiflung, Andacht, Feierlichkeit und Festlichkeit. (S. 57/58) Bevor er auf die beständigen Lebensstimmungen und die Verstimmung zu sprechen kommt, geht er auf die Laune ein, um zu zeigen, dass die Stimmungen wie Wolkenschatten und Sonnenflecken über eine Landschaft, flüchtig und unbeständig, als etwas Aegergerliches, über die menschliche Seele dahinzustreichen scheinen, ohne sie in ihrem eigentlichen Wesen, ihrem festen, unveränderlichen Kern zu berühren. Darum spräche man von Stimmungen auch fast gleichbedeutend als von Launen. Bei ihnen wird die Stetigkeit des Wollens und damit die Einheitlichkeit des Verlangens und Ablehnens vermisst. Etwas ähnliches geschieht, wenn der Mensch stimmungsvolle Augenblicke aufsucht, sentimentale Stimmungen um ihrer selbst willen erstrebt und genießt, oder sich stim-

mungsmachend, hemmungslos von einer Stimmung forttragen, sein kritisches Vermögen von ihr überwältigen lässt. So haben also Stimmungen im Sprachgebrauch einen doppelten Sinn, nämlich den eines wechselnden Spiels und des beharrenden Untergrundes. (S. 61) Dilthey hat Letzteres als die universalen Lebensstimmungen bezeichnet und sie in einen unmittelbaren Zusammenhang mit der Ausbildung einer festen Weltanschauung eines Menschen gebracht. Für Bollnow ist es der Charakter, oder die Haltung, die eine Auslieferung des Menschen an die blosse Stimmung von vornherein unmöglich macht. (S. 131) Stimmungen sind demnach für den Menschen in einem tieferen Sinn doch nur "äusserlich". Der Mensch hat die Möglichkeit und die Aufgabe ihnen gegenüber Stellung zu nehmen, sich ihrem Einfluss gegenüber zu behaupten. (S. 61-64) Trotzdem hält er Heideggers Satz, dass das Dasein je schon gestimmt ist, für unantastlich: Auch in der Verstimmung und der Ungestimmtheit durchbricht der Mensch nicht den Rahmen der allgemeinen menschlichen Gestimmtheit. Bollnow betont, dass vielfach übersehen würde, dass eine Verstimmung etwas anderes bedeutet, als einfach eine unangenehme Stimmung, die sich mit der Zeit wieder behebt. Auch sei das Umschlagen aus der Stimmung in die Verstimmung etwas anderes, als ein einfacher Wechsel der Stimmung, bei welcher jede einzelne Gefühlslage selbständig in sich ruhe und nicht über sich selbst hinaus, auf eine andere, vergangene oder kommende Stimmung hinausverweise. Im Wesen der Verstimmung liegt gerade, dass sie auf eine vorhergegangene Stimmung mit betontem verstimmten Charakter zurückweist. Während jedoch die Verstimmung immer noch eine Weise der Stimmung bleibt, fehlt in der Ungestimmtheit die zusammenhaltende Kraft, durch die in der Stimmung die ganze Welt einheitlich ausgelegt ist. Die Stimmung ist zerbrochen und jeder Anhaltspunkt für eine menschliche Antwort fehlt. Im Gegensatz dazu steht die Langeweile, die eine Antwort von Menschen fordert. (S. 133-145) Für Bollnow liegt die Möglichkeit einer Regulierung der Stimmung im Einsatz des bewussten Wollens. Der Mensch hat die Möglichkeit, ja oder nein zu Stimmungen zu sagen, die einen zu unter-

stützen und zu fördern, die anderen möglichst zu unterdrücken und auszuschalten. In diesem Zusammenhang zitiert er wieder Heidegger, (S. 136): "Herr werden wir der Stimmung nie stimmungs-frei, sondern je aus einer Gegenstimmung." Bollnow meint dazu, dass die Gegenstimmung in der Regel ganz von selbst der neuen Beschäftigung entspringt, der wir uns trotz der widerstrebenden Stimmung hingeben und also nicht der bewussten Pflege der Stimmung. Auch wenn die Stimmungen den Menschen im natürlichen Zustand leiten, bleiben sie in dieser Funktion in der Regel un-
merkt. Eine ausdrückliche "Hygiene der Stimmung" sei schon ein Ausdruck einer geschwächten Lebenskraft und enthielte die Gefahr einer rein ichhaften Entleerung vom gegenständlichen Gehalt des Lebens. Bollnow schreibt sehr richtig, dass es in der Geworfenheit des Menschen liegt, dass immerfort Situationen an ihn herantreten, die nicht nach seiner Stimmung fragen, sondern ihre Erledigung verlangen. Neue Ereignisse können mit solcher Gewalt in das Leben einbrechen, dass sie einen ganzen Stimmungshorizont einreissen können und mit Ansprüchen an den Menschen herantreten, die mit der Unbedingtheit der sittlichen Forderung gestellt werden und keinerlei Rücksicht auf Stimmungen nehmen, auch nicht auf die Verschiedenheit stimmungsmässiger Bereitschaft. Darum macht Bollnow Einwände gegen die Bedeutung der Stimmungen, nicht so sehr dagegen, dass der Mensch zu sehr in der Festigkeit einer gegebenen Stimmung beharrt, sondern dagegen, dass der Wechsel der Stimmungen den Menschen willenlos mit sich fortzieht und jede Beständigkeit in ihm unterhöhlt. (S. 141) - "Wer sich vom Spiel der Stimmungen treiben lässt, erscheint als launenhaft und unzuverlässig, wer dagegen im Wechsel der Stimmungen sich selber gleichbleibt, erscheint als gefestigter Charakter." So stellt er Stimmungen und Charakter als Gegensatz dar. Die Stimmung ist etwas Veränderliches, in dem wir uns als bestimmt vorfinden. Der Charakter dagegen ist etwas Festes, zu dem wir uns in Freiheit selbst bestimmt haben. Er ist ein Halt, in dem wir im wechselnden Spiel des Lebens und der Lebensumstände die Treue zum eigenen Wesen bewahren. Von der Ebene des jeweils bestimmt

durchstimmten natürlichen Lebens gesehen, ist der Charakter etwas Künstliches, das aus der Ebene der sittlichen Entscheidungen in das natürliche Leben hineinragt. Seine Festigkeit kann sich erst da entwickeln, wo der Mensch aus den glücklichen Stimmungen, dem harmonischen Einklang mit der Welt herausgerissen wird und sich gegenüber dem Druck der Umstände und den Widerwärtigkeiten des Lebens behaupten muss. Er "bildet sich erst, wenn der Mensch durch die Ungunst der Umstände auf sich selber zurückgeworfen wird und jetzt in sich selber den Halt finden muss, der sich sonst aus seiner natürlichen Lage wie von selbst ergab." (S. 142) "In der Ebene des natürlichen Lebens handelt es sich in der Polarität der glücklichen und unglücklichen Stimmungen um das rhythmische Wechselverhältnis zwischen dem Sich-öffnen und Sich-wieder-verschliessen, zwischen dem Wachstum und der Ruhepause." Die gehobenen Stimmungen entwickeln, es bildet sich die Fülle des Lebens; die gedrückten dagegen erproben, es bildet sich die Festigkeit der Form. (S. 263) In der Stimmung der Traurigkeit, die man am ehesten als Gegensatz zur Freudigkeit verstehen kann, herrscht mehr die stille Bewegung des Sich-verschliessens, dagegen wohnt der Angst und Verzweiflung eher eine eigentlich erschütternde Kraft ein. (S. 145) Das gesamte Leben wird von einem Wechselspiel von Gestimmtheit und Nüchternheit durchzogen. Die Klarheit des Tages, die Realität, lässt keinen Raum für das Aufkommen von Stimmungen, nach Bollnows Ansicht. Die Empfänglichkeit für Stimmungen setze dagegen einen gewissen dämmerhaften Zustand beim Menschen voraus, bei dem alle Grenzen verschwimmen und das bestimmte Wollen entspannt ist. Dann begannen sich die einzelnen Dinge in einem unbestimmten Gefühls-Gesamteindruck aufzulösen. Richtig ist, dass der besinnliche Abend, nach vollbrachter Tagesarbeit und die Stille des Sonntags, im Unterschied zur Geschäftigkeit der Woche, daher in besonderer Weise der Stimmung zugänglich sind. So tritt auch die gewohnte Spannung zwischen Mensch und Welt in der Festlichkeit und Feierlichkeit zurück. Die Stimmung kann aber auch wie ein feines Gift wirken und das kritische Bewusstsein trüben. (S. 146-149) Lipps

soll die Stimmungen völlig negativ aufgefasst haben - als eine Macht, die von "ausen" her den Menschen überfällt und sein Selbstsein zu verschlingen droht. Da für ihn Stimmungen am Uebergang zu pathologischen Erscheinungen stehen, hat er solche Phänomene behandelt, in denen sich der besondere Stimmungsscharakter beherrschend vordrängt. So betrachtet er nicht nur Depression als Stimmung, auch Ideenflucht, die Halluzinationen des Alkoholikers und die Kontaktlosigkeit Schizophrener. Auch Bollnow geht darauf ein, dass die Stimmungen nicht nur als tragender Grund alle seelischen Leistungen ermöglichen, sondern auch als überquellende Macht sich hervordrängen und alles höhere und selbständige Leben zerstören können. Er meint, dass nur ganz bestimmte Stimmungen die Möglichkeit haben zu entarten und dass es nur diese sind, die von der Sprache in betonten Sinne als "Stimmungen" bezeichnet werden. Sie drängen sich nicht nur durch einen bestimmten Grad an Stärke auf, sondern haben eine besondere Süsse, die die Menschen verleitet, sie mit besonderer Freude aufzusuchen und zu genießen. Hierfür würden sich besonders zwiespältige Regungen, wie die süsse Trauer, in der der Mensch verharret, die sanfte Wehmut, der Hauch des Elegischen und Melancholischen, eignen. (S. 155-160) Dem passiven Selbstgenuss, der Entartung der Stimmung wirke die Haltung entgegen. Bollnow spricht von körperlicher Haltung, aber vor allem von geistiger. Sie verkörpert die Freiheit, in der der Mensch sein eigenes Dasein verantwortlich in die Hand nimmt. Sie ist die innere Festigkeit und entspringt aus der Treue des Menschen zu sich selbst. Ihr Ausdruck ist der Stolz, der sich nichts vergibt, die Würde. Ein Mensch, der pathisch in seiner Welt aufgeht, kann auch im geistigen Sinne keine Haltung haben, da Haltung immer Selbstbewusstsein voraussetzt und damit Abstand und Spannung zur Welt. So würde der Begriff Haltung auch verwandt, um das Verhältnis des Menschen zu Anderen und zu Dingen näher zu kennzeichnen, ob er eine unterwürfige, oder aufrechte Haltung ihnen gegenüber einnimmt. Am Weitesten sei der Begriff gefasst, wenn man von weltanschaulicher Haltung, von durchgehen-

der Einstellung zum Leben und zur Welt spräche. Stimmung und Haltung wirkten so zusammen, dass die in der Stimmung gegebene natürliche Grundverfassung des menschlichen Daseins, in der Haltung von seinem freien Verhalten zu sich selbst überformt würde. Lipps hätte darauf aufmerksam gemacht, dass die Haltung geradezu die Affekte schalte. Stimmungen und Haltung bestimmten also die Grundverfassung des Menschen, die dann den tragenden Grund jeder einzelnen seelischen Regung und des Verhaltens ausmachten. Das Gleichgewicht könne aber gestört werden: In den Entartungsformen der Stimmung könne die Haltung überwältigt werden, wiederum könne die Haltung, auf Kosten der Lebensfülle, zu verfestigt werden. (S. 171) Bollnow geht auch auf die Abhängigkeit der Zeitabschätzung von der Stimmungslage ein und stellt fest, dass jede besondere Stimmung ihre eigene Zeitstruktur hat. Er erkennt den Zeitstrukturen des Glücks grundsätzlich dieselbe Wichtigkeit zu, wie denen der Angst. Erst aus allen Stimmungen zusammen enthülle sich das volle und wahre Wesen der Zeit. Aus den krankhaften Fällen des Glückgefühls und der dichterischen Gestaltung höchsten Glückerlebens arbeitet er die verschiedenen Zeitstrukturen heraus. (S. 101) Bollnow behauptet, es gäbe in einem sehr tiefen Sinn so etwas wie eine Pflicht zum Glücklich-sein, auch wenn sie aus dem eigenen guten Willen allein nicht zu erfüllen ist. Sie sei um der Verpflichtung vor den Mitmenschen und um der sachlichen Aufgaben willen notwendig.

9.1 Stimmung und Situation

"Wir müssen in der Tat ontologisch grundsätzlich die primäre Entdeckung der Welt der "blossen Stimmung" überlassen." - Heidegger (S. 138) "Die Welt erschliesst sich in den Gestimmtheiten, durch Situationen, in denen wir uns befinden." - V. Uslar, Vorlesung über Situation und Wahrnehmung: Die Stimmung beeinflusst unsere Wahrnehmung, unser Bewusstsein der Situation und gibt uns Verweisungen zum Handeln. Unsere ganze seelische Wirklichkeit, unser Fühlen, Wollen und Erkennen, bezieht

sich auf das momentane Geschehen in der Situation. - So gehören, meiner Auffassung nach, Stimmung und Situation unauflöslich zusammen und sind voneinander abhängig. Beide können ausserdem nicht losgelöst werden vom Sein. Seelisches Sein ist die Art und Weise, wie ein leibliches Wesen in der Welt präsent ist, wie es uns in einer Situation begegnet und sich gibt. Wir loten die Situation gemeinsam aus im Gespräch, aber auch in gemeinsamen Stimmungen. Situation und Stimmung geben in ihrer Umweltbezogenheit die Verweisungszusammenhänge. Eine Situation ist ihrem Wesen und ihrer Zeitstruktur nach immer im Wandel, eine Stimmung auch. Wie die Situation, ist die Stimmung auch immer eine je-meinige, sie ist aber auch eine gemeinsame in einer liebenden oder freundschaftlichen Begegnung, in einer Psychotherapiestunde, in einem ernsten Gespräch, oder in einem tiefen Ehekonflikt. Und nicht nur im Mitsein mit einem Anderen überträgt sie sich. Die Stimmung und Situation einer depressiven Mutter beeinflusst die Befindlichkeit ihrer ganzen Familie. Diese prägende Wirkung ist so verheerend, dass konstatiert werden konnte: Depressive Mütter haben depressive Kinder, nicht nur genetisch bedingt. Das Kind befindet sich in einer ungünstigen Entwicklungssituation, das ist der Tatbestand, das Faktum, aber es ist mehr als das. Sieht man es in seiner Situation, so kann man auch seine Stimmung erahnen und vielleicht erfassen. Das Kind ist auch in einer für eine gute Entwicklung ungünstigen, unglücklichen Stimmung. Genau wie die Situation, ist die Stimmung ein Medium, durch welches wir etwas mit anderen teilen. Wir werden nicht nur psychisch hineingezogen, sondern auch leiblich, da die Leiblichkeit unser Wesen ausmacht. Das Psychische und das Physische darf weder in der Situation, noch der Stimmung getrennt werden. Wie die Situation wesentlich subjektiv und objektiv ist, so die Stimmung. Sie kann grundlos in einem Menschen plötzlich auftauchen und nur subjektiv erlebt werden, sie kann aber auch verständlicherweise durch ein körperliches, oder psychisches Geschehen ausgelöst werden und objektiv in Erscheinung treten. Auch die Stimmung wird von Perspektiven mitbestimmt, wird durch

sie zu eben dieser Stimmung. Je nach der individuellen Konstitution, je nach den früheren Erfahrungen und der momentanen psychischen und physischen Verfassung, erfasst ein Mensch dieselbe Situation ganz verschieden und ist auch seine Stimmung unterschiedlich. So kann das Eintreten einer depressiven Stimmung die ganze Situation eines Menschen verändern. Nie aber ist eine Situation ganz identisch und ganz neutral - wie die Stimmung. Verschiedene Personen können sich in derselben Situation befinden und doch können deren Umstände für sie ganz verschiedene Bedeutungen haben und bei den Einzelnen ganz verschiedene Stimmungen aufkommen lassen. So äussern wir uns in einer Situation manchmal völlig anders, als wir wollen, weil wir von Gefühlen aus der Tiefe überrascht werden. Unbewusste Assoziationen tauchen auf und eine Fülle von Erinnerungen des eigenen Erlebens wird in den Anderen projiziert. Jaspers (S. 328/29) Wenn abnorme Gewohnheiten entstanden sind, können diese individuellen affektbetonten Reaktionen in bestimmten Situationen schon durch ein ungünstiges Wort ausgelöst werden. Sie können sogar einen ganzen Abend zerstören, denn der Mensch kommt aus diesem Verstimmtsein nicht mehr heraus, er hat eine Antipathie gegen bestimmte Worte entwickelt. Die Wirkung von Komplexen wird abnorm durch ihre Unbeherrschbarkeit, durch ihre Abspaltung und Wirkung aus dem Unbewussten. Auch können Situationen, in denen man einmal etwas Entsetzliches erlebt hat, ein Autounfall, ein Luftangriff, ein Erdbeben, ständig nachwirken. Beim geringsten Anzeichen, dass eine solche Situation droht, ja schon bei blosser Ähnlichkeit, tritt Angst auf und steigert sich ins Masslose. - Lersch (S. 329/30) So kann ein Mensch sogar eine solche Antipathie gegen den Ort seiner Kindheitserlebnisse entwickeln und dorthin nie zurückkehren, ohne dass sich schon eine rastlose Stimmung beim Sich-nähern entwickelt. In seiner Phantasie malt er sich alle nur denkbaren Möglichkeiten schrecklicher Situationen aus, so dass er bei der Ankunft schon, eine volle Depression heraufbeschwört hat. Eine subjektive Verminderung solcher Unlustgefühle, einen Selbstschutz können Kompensationen bringen:

Man versucht die Gedankenkomplexe, die mit starker Gefühlsbetonung einhergehen, zu vermeiden, auch alles Aktuelle, Wichtige und sich abzulenken und auf Nebensächlichkeiten zu konzentrieren! Aber hier besteht dann wieder die Gefahr in Teilnahmslosigkeit und Apathie zu versinken. - Lauter in Hippius-Selbach (S. 131) So kann man durch Situationskontrolle und Situationsvermeidung wohl weitere pathologische Konstellationen vermeiden. Der Preis für diese Adaptionsleistung ist aber der Verlust der "Unbefangenheit zu leben" (Schulte), der "natürlichen Selbstverständlichkeit (Blanckenburg) und das Auftreten persistierender Symptome, die nicht mehr unmittelbar aus der melancholischen Erlebniswelt hervorgehen, sondern aus der Art des Bewältigungsversuches erwachsen. Die Abwehrleistung misslingt in dem Sinne, dass die Aufrechterhaltung des neugewonnenen Standortes einen erheblichen Aufwand an seelischer Dynamik erfordert und ein flexibles und elastisches Sich-Einlassen auf wechselnde Umweltsituationen unmöglich macht: Konfrontiert man sich zu sehr zwangsmässig mit der Welt, wird die Existenzsicherung immer dann bedroht, wenn die Situation ein besonderes Mass an Distanz und Umstellungsvermögen erfordert. Hat man sich zu sehr von der Welt distanziert, sich auf ein niedriges Vitalniveau beschränkt, gerät man dann in Gefahr, wenn die Umweltsverhältnisse eine besondere Kraftanstrengung notwendig machen. Aber auch schon relativ geringgradige Situationsänderungen können das labile Gleichgewicht zusammenbrechen lassen, die depressive Dynamik wieder freisetzen. Es kann bis zum Ausbruch von Wahn kommen. Wahn ist nur isoliertes, paranoid gestimmtes Erleben, eine eingebildete subjektive Situation. Situation und Stimmung können also wohl subjektiv sein, dagegen nie rein objektiv. Wenn die depressive Trias auch ein allgemein objektives Faktum ist, wie jede andere objektive Situation, so entwickelt sich diese Situation für den Betroffenen jedoch subjektiv verschieden. Selbst die Auswegslosigkeit einer Situation, die Stimmung des Suizids, wirkt sich immer anders aus: In einem ernsthaften Suizidversuch, einem Appell an die Umwelt, oder gar in einer Neubesinnung des Kranken.

So enthält die Stimmung, wie die Situation immer einen Moment der Offenheit, der Möglichkeit. Sie eröffnen uns den Spielraum der Befürchtungen und Hoffnungen und zwingen uns zur Offenheit der Zukunft, aber gleichzeitig zur Begrenzung im Entschluss. Durch die Depression gehen allerdings die Wahlmöglichkeiten weitgehend verloren. Remanenz und Inkludenz versperren die Zukunft. Aber doch fluktuiert der Umfang der Stimmung ständig, wie die der Situation. Je dramatischer Stimmung und Situation sind, desto kürzer wird die Zeit empfunden, bis sie umschlägt. Sind sie dagegen von der Vergangenheit determiniert, werden sie wie eine Ewigkeit empfunden. Das Unheimliche der Stimmung und der Situation liegt darin, dass man nicht voraussagen kann, wie der Prozess ablaufen wird. Sie ist die unentrinnbare Wirklichkeit jeden Daseins. Wohl kann man versuchen aus ihr zu fliehen, aber wir bleiben zeitlebens gestimmt, in Stimmungen gefangen, genauso wie wir, solange wir existieren, in der Situation bleiben. Ständig entwickeln sich Stimmungen und Situationen, blitzartig, oder allmählich, negativ, oder positiv. Dies kann durch äussere Fakten bewirkt werden, aber auch durch Veränderungen im psychischen Bereich. Oft merkt man erst viel später, dass sich Situation und Stimmung geändert haben. Depressive leiden gerade unter der Vielfältigkeit und Veränderlichkeit von Situationen. Sie können sich in ihrer Gestimmtheit nicht mit ihnen auseinandersetzen, sondern müssen sich gegen sie abschirmen, sich in eine Unlebendigkeit zurückziehen. Ihre Stimmung ist von der Vergangenheit determiniert, die Fakten und Perspektiven verzerrt. So ist auch ihre momentane Situation durch die ersten Situationen ihres Lebens bestimmt. Die Vergangenheit geht sie zu schmerzlich an und können sie sie weder rekonstruieren, noch aufarbeiten. Selten finden sie einen zum Handeln notwendigen Sinnzusammenhang, so sind sie entscheidungsunfähig und verhalten sich genauso passiv der Situation gegenüber, wie ihrer Stimmung. Die Un-Freiheit zum Handeln beeinflusst die Rückwirkung der Situation auf die Stimmung. Man fühlt sich als Produkt der Umstände, ihnen machtlos ausgeliefert und doch sagt das Gewissen einem, dass man sich schuldig macht, wenn man die Verantwortung für sein

Leben nicht übernimmt. In diesem Gestimmtsein fehlt der Glaube an die Zukunft, auch der Glaube an die Möglichkeit, dass die Zeit die Situation retten kann. Man kann dem Aufruf, die Situation zu ändern, einfach nicht folgen. Nur eine echte Begegnung vermag der Situation eine neue Bedeutung zu geben und damit auch die Stimmung zu ändern. Denn indem der Verstimmtete lernt, Situationen wieder wahrzunehmen, sich erneut in sie einzulassen, schwindet die negative Antizipation und die Phantasie wird erneut angeregt, Lösungen der Situationen zu finden, aber auch denkend neue Situationen zu antizipieren und so Abstand von ihnen zu gewinnen, wie von sich selbst. So entsteht die Möglichkeit, sich wieder zur Welt hin zu bewegen. - Nach Strotzka würde Perls dies ungefähr folgendermassen ausgedrückt haben (S. 356). "Unser Leben ist im Grunde nichts anderes als eine unendliche Anzahl unabgeschlossener oder zu schliessender Situationen (unvollständiger Gestalten), die einander ablösen." Nur im vollen Gewahrsein meiner selbst, kann ich die jeweils dringendste Situation wirklich erkennen und handhaben. - Binswanger (S. 343) geht von Heideggers Aussage (S. 300) aus, dass dem Man die Situation wesentlich verschlossen ist und setzt dies in Beziehung zum mitweltlichen Nehmen-bei-etwas. Er konstatiert, dass dem Man die Situation auch im existenziellen Sinne verschlossen ist, dass jedoch die Verfallenheit in die weltliche Situation, einer Besinnung auf die Möglichkeit des eigentlichen Sein-Könnens viel näher läge, als der Geworfenheit des rastlosen Wirbels. Er erklärt dies damit, dass im Auftreten in der Situation, und im Ergreifen ihrer, im Zwang des Ueberlegen-müssens, im Zweifel und in der Entscheidung, im Schmerz der Enttäuschung und im Glück des Gelingens, das Dasein sich aus der reinen Verfallenheit zurückruft. Es lässt sich von der Gewesenheit stimmen und von der Zukunft bestimmen. So läge dieses Selbst der Diskursivität des Handelns gleichsam in der Schweben zwischen Eigentlich- und Uneigentlichkeit. Diese Situation sei keine Krise, ihr aber doch ähnlich. (S. 346) Bei diesem persönlichen Selbst handelt es sich um das Umwillen der emotionalen, volitiven und kognitiven

Stellungnahme in der Welt und des Nehmens von Welt und muss es sich nur vertiefen, um ein eigentliches Selbst zu werden. (S. 347) Binswanger versteht unter Diskursivität einen Grundzug des menschlichen In-der-Welt-Seins, als endlichem, situationsbedingten Seins überhaupt, der nicht auf den Intellekt beschränkt ist, "sondern überall aufzuweisen ist, wo nicht von Begegnung, sondern von "durchlaufender", sukzessiven Bewegung die - anthropologische - Rede ist." - "Kirchhoff (Ps. Handbuch, Band 5, S. 187) spricht von Positionalität, wie Plessner, als Gesamtverfassung eines Lebewesens in einer jeweiligen äusseren Situation. Das Lebewesen stellt sich in seiner Befindlichkeit auf die Lage ein. - Kraus (S. 32) zeigt auf, dass im Humor nicht die Situation den Menschen, sondern der Mensch die Situation definiert. Der Humor ermöglicht nicht nur eine Distanzierung von Rollenerwartungen und eingenommenen Positionen, sondern ein Zurücktreten hinter seine Gefühle, nicht um zu entfliehen, sondern um persönlicher sein, sprechen und fühlen zu können. So zeigt wirklicher Humor Identifikation und Distanz zugleich, betont auf die Relativität des Aktuellen, die dazu verhelfen kann, Ambivalenzen aufzulösen. Kraus weist darauf hin, dass Freud mit Recht den Humor unter dem ökonomischen Aspekt eines ersparten Gefühlsaufwandes betrachtete. Aber indem er die Auflösung der Identifikation herausstellte, habe er gerade auf den Aspekt des Humors verwiesen, der den Melancholiker daran hindern könnte, sich seiner zu bedienen: In der Depression bestimmt die distanzlose Identifizierung in die Situation und das in die Rolle enttäuserte Selbstsein das Erleben und Fühlen. Es vollzieht sich in blossen Leerformen, einem Wertbewusstsein ohne Werterleben, einem Bewusstsein der Verpflichtung zu Gefühlen, die nicht mehr hervorgebracht werden können, was dem Gefühl der Gefühllosigkeit entspricht. Selbst ausserhalb depressiver Phasen ist der Melancholische besonders leicht dem Druck und Zwang einer Situation ausgeliefert. Dies, meint Kraus, erklärt seine spezifische Wehrlosigkeit und Scheu vor jeder Selbstrepräsentation in situationsbezogenen Rollen. (S. 33) Genau entgegengesetzt verhält

sich ein Manisch-Depressiver in der manischen Phase, oder ein monopolarer manisch Kranker: Er beherrscht nicht nur die Szene und versucht deren Mittelpunkt zu sein, er definiert auch die vorgegebenen Situationen in seinem Sinne um. Er setzt sich rücksichtslos über die Bedürfnisse und Erwartungen anderer hinweg, ist zu einem forciertem Sich-Belustigen, alles ins Lächerliche ziehen eher aufgelegt, als zu wirklichem Humor. (S. 52) Matussek, Halbach und Troeger schildern deutlich, dass Depressive sich eher über die Umstände, in die sie geraten sind, als aus sich selbst heraus begreifen. (S. 57-60) Sie spielen die Rolle, die sie glauben, dass die Situation sie erfordert. Die komplette Identifizierung mit den jeweiligen Rollen, bedeutet einen zweifachen, sich gegenseitig bedingenden, Distanzverlust: Den an sie, in der Rolle, gerichteten Erwartungen der anderen und den sich selbst gegenüber. Die Konsequenz dieses Verlustes ist, dass der Manisch-Depressive in Situationen eines Intra- oder Interrollenkonfliktes häufig überfordert und seine Rollenidentität gefährdet wird, was zur Auslösung einer Psychose führen kann. Dabei ist es oft nicht die soziale Rolle, sondern die mit ihr verknüpfte Uebertragungsrolle, an die der Patient fixiert ist, die er nicht aufzugeben vermag. (S. 103) Je eingeschränkter und festgelegter ein Selbstentwurf ist, umso dringlicher und unausweichlicher können sich ganz bestimmte situative Möglichkeiten der Selbstrealisierung gestalten. (S. 153) Kraus führt den Begriff "soziologische Ambivalenz" ein. Er ist dem von Bleuler geprägten Begriff der "psychologischen Ambivalenz" nachgebildet. Während sich dieser auf Personen und Persönlichkeitstypen bezieht, betrifft jener eine soziale Struktur und damit die objektive Situation, in welcher sich ein Individuum vorfindet. Kraus versucht unabhängig von Tellenbachs "situierenden" Persönlichkeit, die objektive Situation des Manisch-Depressiven distinkter zu fassen, um umso deutlicher seine individuelle Empfindlichkeit, soziale Inkompetenz und damit die soziologische Ambivalenz, als pathogenetisches Prinzip, darstellen zu können. Tellenbach konstatiert (S. 127), dass der Melancholische über einen "ökono-

mischen Perspektivismus" verfügt. Er erfüllt seine Aufgaben, wie einen Dienst nach Vorschrift, kann weniger Wichtiges nicht ignorieren, oder zurückstellen. So kann er durch das Fehlen der Rollendistanz und des kreativen Rollenspiels die Situation einer soziologischen Ambivalenz nie auflösen. Es ist ihm als Rollenspieler verwehrt seine Aufgabenkomplexe auf seinen eigenen Daseinssinn hin zu überschreiten. So muss jedes Zurückbleiben hinter einer Aufgabenforderung, jedes "Debet" zwangsläufig sich in die "culpa" nicht geleisteter Rollen, bzw. Selbstverwirklichung, verwandeln. So begründet Kraus die hohe Schuldsensibilität Manisch-Depressiver in deren hypernomischen Rollenverhalten und letztlich in deren besonderen Identitätsstruktur. Er misst dem Interrollenkonflikt, in dem vor allem Frauen sich befinden, durch die verschiedenen Anforderungen ihrer Rollen als Hausfrau, Mutter und Ehefrau, weniger Gewicht bei, als den Intrarollenkonflikten. Ein Missverhältnis zwischen Zielaspirationen und normativen Wegen, das Ziel zu erreichen, kann eine permanente Situation der Ueberarbeitung und damit eine Erschöpfungsdepression auslösen. Die Situation eines beruflichen Misserfolges löst aufgrund von Statusangst und hypernomischem Rollenverhalten Aggression aus und unter Umständen eine Identifikation mit dem Aggressor. Dann kann die Ich-Identität gefährdet werden, durch immer grössere Abhängigkeit vom Aggressor und dadurch, dass dieser geradezu dazu verführt wird, diese Abhängigkeit durch Leistungssteigerung auszunutzen. Die Autorität wirkt frustrierend. Um eine positive Beziehung zu ihr zu erhalten, sucht der Manisch-Depressive jegliche Schuld eher bei sich, als bei ihr. Durch seine grossen Uebertragungserwartungen ist er einer besonders hohen Enttäuschungsgefährdung ausgesetzt. Dies gilt aber nicht nur bei Konflikten der beruflichen Situation, sondern auch der persönlichen. Z.B. können verschiedene kulturelle Wertvorstellungen kollidieren, wie es beim Wechsel von gesellschaftlicher Schichtzugehörigkeit, oder bei Umsiedlung der Fall ist. Weil Ueberidentifikation das Aufkommen subjektiver Ambivalenz verhindert, kann bei den Auslösesituationen manisch-depressiver

Psychosen nur in einem objektiven Sinne von Konfliktsituation gesprochen werden. Typischerweise findet ja der eigentlich zu erwartende subjektive Konflikt gerade nicht statt. (S. 167) "Da der Schutz vor der Psychose von den Kompensationsmöglichkeiten abhängt, hat das objektiv gleiche Ereignis nicht einmal beim gleichen Patienten, um wieviel weniger bei verschiedenen Patienten, die gleiche Wirkung." - Besonders Tellenbach (1974, S. 115-119) befasst sich mit der bedeutsamen Rolle, die die Situation beim Depressiven spielt. Er geht von Jaspers (S. 271) aus, der erkannt hat, dass eine Situation nicht nur aus der Umwelt hervorgehen und auf den Menschen wirken kann, sondern dass auch der Mensch imstande ist, Situationen entstehen oder nicht zustande kommen zu lassen, wissend oder unwissend. Tellenbach konstatiert, dass Depressive Situationen bewirken, ohne zu wissen wie es zugeht, dass die Situation dann wirksam ist. Bei den psychogenen Depressionen dagegen, wird die Situation, von einem seiner selbst bewussten Willen, als gegenwärtig gesehen, aber nicht übernommen. Tellenbach stellt die spezifische Situation des Melancholischen dagegen als das Sich-nicht-anpassen-können heraus, als die Situation der "Ordnung". Der Begriff stammt von Zutt, auf dessen "Daseinsordnungen" ich noch eingehen werde. - Was der typus melancholicus in seiner Inkludenz und Remanenz nicht vermag, ist das Stiftenmüssen neuer Ordnungen. Er kann der existenziellen Forderung des Erschliessens neuer Verweisungszusammenhänge nicht entsprechen und sich in neue Situationen einräumen. (S. 45) Das Situative wird von seiner Grundgestimmtheit im gefährdenden, bedrohlichen Sinne der Remanenz erschlossen: Der Grundangst vor dem Zurückbleiben hinter dem Anspruch an das Selbst. Sie macht das Festgelegtsein auf Ordnung als Abwehr notwendig. (S. 127/28) Aber das bedeutet Einschränkung, die Situation der Inkludenz. Sie ist Eingeschlossen-sein in Selbstwidersprochenheit: Der Anspruch auf Selbstverwirklichung bleibt, aber die Erfüllung wird verunmöglicht, weil das so bestimmt strukturierte Wesen eine Situation existieren sollen, die es nicht existieren kann. Dies erzwingt geradezu die Remanenz,

die Tellenbach auch Grenzsituation nennt. (S. 140-46/47) Sie hat einen nicht gewöhnlichen Anmutungscharakter und ihr Bedeutungscharakter wird im Sinne Zutts physiognomisch vital vernommen: Im Sinne einer Aufforderung, die perniziöse Stagnationsanmutung im Leisten zu entmächtigen. Diese Bedeutungsgehalte kennzeichnen die Geworfenheit, bzw. die Endogenität, zusammen mit den ihr korrespondierenden Daseinsweisen des Unverfügbaren als Kinesis und Befindlichkeit. Gelingt es nicht, eine andere Sinngebung zu finden, vollzieht sich die endogene Abwandlung unweigerlich. So entwirft der typus melancholicus das umweltliche Beziehungsgefüge zu seiner spezifischen Situation. Er "situiert", was nach V. Alsen bedeutet (S. 141), dass eine Persönlichkeit sich eine ihr gemässe Situation schafft und nach ihrem Wesen verarbeitet. Tellenbach-Hippius-Selbach (S. 178) macht darauf aufmerksam, dass für die Pathogenität einer Situation entscheidend ist, dass sie den melancholischen Typus gerade in dem anspricht, was an ihm festgelegt ist und ihn auffordert, seine unelastischen Ordnungen aufzugeben. "Es ist also immer etwas in der Person selbst, das eine primär ganz unverfängliche, ja sogar vergleichsweise erfreuliche Situation pathogen machen kann." Tellenbach (1974, S. 142/43) Besonders deutlich zeigt sich das Situieren von umweltlich Zuhandenem an der Weise des Wohnens, aber auch an den mitmenschlichen Beziehungen und an der Sphäre des Berufes. Aufgrund jener Festgelegtheit auf "positive" Qualitäten gerät der Melancholische immer wieder in Situationen, die sich pathogen für ihn entwickeln können. Wäre seine Positivität echt, würde er, wenn notwendig, nicht auf diesen Qualitäten beharren, sondern sich wandeln können. (S. 148) Die qualitative Wandlungsfähigkeit des Endons, die Endokinese, zeigt sich besonders an den Uebergängen der verschiedenen Altersphasen, wo sich die Situation von Grund auf ändert und noch vom Vorherigen her verstanden werden kann. (S. 170) Wenn Weitbrecht vom Verlust des bergenden Gehäuses im weitesten Sinne des Wortes rede, verrate schon die Bezeichnung, dass der in ihr gemeinte Sachverhalt allein im Situativen adäquat erfassbar sei. Tellenbach (1967) ist der Auffassung, dass man die Depressionen nicht als

Symptome der so verschiedenen Ursachen angehen kann, höchstens als Symptom einer endogenen Abwandlung, welche durch die Situationen der Entlastung und Erschöpfung, Entwurzelung und Umzug, des Klimakteriums und Wochenbetts, und der Gravidität, aber auch einer Neurose, Cerebralsklerose, der Involution und des Seniums ausgelöst wurde. Tellenbach nimmt also Symptome als Phänomene und untersucht sie auf ihren phänomenalen Gehalt. Er betreibt Daseinsanalytik, die er für die Grundlage hält, auf der die Psychopathologie zu einem angemessenen Selbstverständnis gelangen kann. Immer steht der Mensch in einer Situation, die ihn psychisch und physisch betrifft und auch seine Umwelt einbegreift. Diese Situation kann, angesichts einer spezifischen Persönlichkeitsstruktur, zur pathogenen Situation werden. Und das wird sie, wenn sie dem depressiven Typus Aufgaben, Haltungen, Entscheidungen abverlangt, die er von seiner Wesensart her nicht leisten kann, denen er aber auch nicht ausweichen kann. -

Glatzel (S. 160-163) meint, dass besonders Spätzyklothymien durch typische Situationen provoziert sind. Ob es der Verlust des Partners, oder ein Wohnungswechsel ist, so enthalten diese Situationen immer den Zwang zum Rollenwechsel, es sind in der Regel altersspezifische Grundsituationen. Auf den früheren Verstim- mungsphasen und durch die Externalisierung und Verselbständigung der zyklthymen Schuldgewissheit, hat sich ein verfestigter Verhaltensstil, haben sich bereitliegende Schablonen, neuen belastenden Situationen gegenüber, entwickelt. Ein solcher Mensch hat erfahren, dass die Sozietät ihn als Kranken von allen Rollen- verpflichtungen entlastet und so zieht er sich jetzt, von einem Moment zum anderen, plötzlich in die Krankheit zurück. Aber auch die Altersdepressionen weisen einen engen Bezug zur aktuellen Situation auf. Nur sind die provozierenden Anlässe viel häufiger und vielfältiger und ausserdem enger mit der Persönlichkeits- struktur und Biografie verbunden. Es ist eine depressive Reaktion im eigentliche Sinne, eine unmittelbare Antwort auf die Situation. Nur steht hier die körperlich begründbare Symptomatik im Vorder- grund und wird die gesamte Symptomatik zyklthymen Verstimnungen

vermisst. (S. 177) Bedenkt man die Komplexität des ätiopathogenetischen Faktorenbündels und den Umstand, dass mindestens die Faktoren Persönlichkeit und Umwelt, d.h. also die beide in ihren Wechselbeziehungen gleichermaßen umfassende Situation, einem Prozess ständiger Abwandlung und Entwicklung unterliegen, so ist die Tatsache der Syndrominkonstanz, des gleitenden Ueberganges der einzelnen Prägnanztypen der Zyklothymie nicht überraschend. - Lauter-Schulte-Mende (S. 140), ist ungefähr gleicher Auffassung. - Zutt (Wahnwelten, S. 192 und 256/57) betrachtet den Charakter mancher Situationen als ordnungsspezifischer Grenzsituationen. Sie sind für viele nicht leicht zu bestehen, für manche untragbar. Entscheidend ist, ob der Mensch in vertrauter Umwelt geborgen bleibt, oder ob er dem Misstrauen und der Angst verfällt, ist die Art der Verbundenheit mit den Menschen und Dingen. Wird er getragen vom Vertrauen der Anderen, so ist sein Stand eher gesichert, als wenn er von der Kritik der Anderen in Frage gestellt ist und an seiner Achillesferse getroffen wird. Scheitert er und verliert sein Standvermögen, berauben Misstrauen und Angst den Menschen und Dingen ihre bergende Kraft und Bedeutung. Ihr Wesen wandelt sich, wie der tragende Grund am Abgrund, zum Abgründigen, Unheimlichen und Gefährlichen. - Bodenheimer fasst Depression sogar als Korrelat der Krise auf. (S. 77) Im Gegensatz zur Neurose, wo ein Konflikt zwischen verschiedenen Strebungen besteht und ein Mangel an Bereitschaft sich zu entscheiden und die Konsequenzen zu tragen, erwächst die Krise aus der Konfrontation eines einmal gefassten Entschlusses mit neuen Situationen. Sie entsteht aus der Frage, ob man unter den neuen Bedingungen fähig und willens ist, seinem früher gefassten Entschluss treu zu bleiben. Die Grenzsituation dagegen trifft den Menschen ungefragt. Sie geht über ihn hinweg, ob er sie annehmen will oder nicht. Hat man sie erlebt und durchgemacht, so wird das als überstandene Prüfung und als Verdienst angesehen. Sie wird also wie eine Krise beurteilt, auch wenn sie nicht dazu geworden ist. Eine wirkliche Krise trifft aber den freien Menschen, er kann ihr begegnen oder ihr ausweichen. Kri-

sen können aber auch auf Grenzsituationen, z.B. den Tod, vorbereiten, sie können ausserdem von Grenzsituationen abgelöst werden, aber dann wird die Krisis weder behoben, noch gelöst. - Will man Bodenheimers Auffassung der Depression als Korrelat der Krise gelten lassen, trotz dessen, dass sie einen unfreien und entscheidungsunfähigen Menschen trifft in den meisten Fällen von Depression, so müsste man doch wohl behaupten, dass sie meistens weder behoben, noch gelöst wird, eher wie eine Grenzsituation vorübergeht, die wenig bleibende Erfahrung hinterlässt. - Eher möchte ich mich v. Weizsäcker anschliessen, der im Zwang zum Unmöglichen, die Vorstellung der Krise sieht. (S. 269-270) Die Struktur der Krise ist die der Dialektik von Freiheit und Notwendigkeit. Das in der Krise befindliche Wesen ist aktuell nichts und potentiell alles. Die Einheit des Subjekts muss unablässig neu erworben werden, über die Unstetigkeiten des Endlichen hinweg. Geschieht die Wandlung, die Transzendenz nicht, ist die Kontinuität und Identität des Subjekts preisgegeben. Der Konflikt zwischen Wollen und Müssen wird nicht durch Motivationen oder kausale Wirkungen entschieden, sondern schafft in der echten Krise die Entscheidung sich selbst. Erst hinterher erfahren wir, welches Wollen und welches Müssen gesiegt hat. Zum Pathischen der Krise kommen dann noch die genetischen Bedingungen des Möglichen hinzu: Des Könnens und Nicht-Könnens, des Sollens und des Dürfens. - Gerade diese pathischen Kategorien sind beim depressiven Menschen von grosser Bedeutung.

9.2 Das Erleben aus anthropologischer Sicht

Die Idee des Menschen

Weil dem Menschen sein Dasein aufgegeben ist, muss gefragt werden, welchen Sinn den verschiedenen seelischen Vorgängen und Zuständen zukommt und welche Möglichkeiten der Verwirklichung in jenen Erlebnissen liegen. Das erscheint mir auch bei der

Verstimmung der Depression notwendig. Lersch (S. 70-72) Die Depression als Modus menschlichen Daseinsvollzugs, muss vor den Hintergrund einer Idee des Menschen gebracht werden. Fragt man, was die Depression als Gestimmtheit des Daseins für das menschliche In-der-Welt-Sein bedeutet, so sieht man in ihr sich die Bezogenheit des Menschens auf Werte des Sinnes anzeigen, welche den Menschen über sich hinausrufen und seinem Dasein Halt und Erfüllung geben sollten, im Falle der Depression es jedoch nicht tun. (S. 618) Um es nochmals zu betonen: Die Seele muss vom Leben her interpretiert werden, es ist ihr Ermöglichungsgrund und auch die Voraussetzung für das Erleben. (S. 121-124) Die endothyment Erlebnisse, darunter auch die Stimmungen, sind uns gegeben als ein Innen, als Gehalte eines inhaltlich qualifizierten, zuständlich getönten Kerns, einer seelischen Mitte. Sie werden als vis a tergo, als Zug von etwas her erlebt, das uns begegnet. Die Stimmung entlässt Gefühlsregungen aus sich und die wiederum Strebungen. Lersch kennzeichnet die Antriebserlebnisse durch die Grundbefindlichkeit des Bedürfnisses, der Antizipation und der Wertgerichtetheit. (S. 130-147) Sie sind das Wie und Wodurch der Daseinsverwirklichung: 1. In den Antrieberlebnissen des lebendigen Lebens geht es um Lebenswerte. Der Lebensdrang verwirklicht sich als Tätigkeitsdrang und Drang nach Erleben von Innenzuständen, die durch Genussstreben, Libido und Erlebnisdrang zustandekommen. (S. 147-175) 2. In den Antriebs-erlebnissen des individuellen Selbstseins handelt es sich darum Formen von Bedeutungswerten zu verwirklichen, wie im Selbsterhaltungstrieb, Egoismus, Machtwillen und dem Streben nach Anerkennung und Geltung. (S. 175-205) 3. Bei den Antriebserlebnissen des Ueber-sich-hinaus-seins stehen die Sinnwerte im Zentrum. Die Strebungen richten sich auf mitmenschlich schaffender, wissender, liebender, verpflichtender und enthebender Teilhabe. Durch das Gestimmtsein auf Depression sind diese Antriebserlebnisse alle gestört. Der Lebensdrang kann nicht nur schwinden, sondern sich in sein Gegenteil verwandeln. Mit dem Tätigkeitsdrang kann es sich ähnlich verhalten. Er kann sich aber auch als

Betriebsamkeit zeigen, was eine Flucht vor sich selbst darstellt, oder einen Versuch, sich wichtig zu machen. Um Lebendigkeit zu erfahren, kann der Erlebnisdrang in die Erlebnissucht der Manie umschlagen. Der Selbsterhaltungstrieb kehrt sich in Selbstzerstörung. Der gesunde Egoismus kann überwertig werden, sich zur Selbstsucht, zu einem Nicht-genug-kriegen-können, vor allem von Anerkennung, wandeln. Er kann aber auch unterwertig werden und sich als Selbstlosigkeit des Duldens, des Sich-alles-gefallen-llassens äussern. In den passiven Charakterbildern sind Nachgiebigkeit, Gutmütigkeit, Bescheidenheit und Anspruchslosigkeit die beherrschenden Züge. Aber auch tatsächliche Ohnmächtigkeit kann in den Dienst des Willens treten: Die Krankheit kann dazu gebraucht werden, andere zu schikanieren und tyrannisieren. Der Wille zur Macht kann aber auch seine Umkehrung im Unterwerfungstrieb finden. Die im Selbsterhaltungstrieb gelegene Tendenz zur Selbstsicherung durch Machtgewinn, wird einer fremden Instanz übergeben, aus dem geringen Eigenmachtgefühl heraus. Aber auch die Strebungen des Ueber-sich-Hinaus-Seins sind in Mitleiden-schaft gezogen: Das Kontaktbedürfnis und die Kontaktbereitschaft sind verringert in tiefer Depression, wenn beides beim zylothymen Menschen sonst auch ungewöhnlich stark ist. Der Depressive ist eigentlich auch nur zu den Gefühlsregungen des Miteinanderseins der Sympathie und Antipathie fähig, wie anderen, so auch sich selbst gegenüber. Entweder ist er auf Nähe, oder Aus-dem-Wege-gehen eingestellt, nicht auf Distanz, die Achtung und Verachtung erfordert. Zu ihr wäre ein Gefühl des eigenen Wertes erforderlich, das mit dem Wert des anderen verglichen werden könnte. Dem Depressiven kann jedoch der Wert des anderen nicht zum Anliegen werden, weil er ein unbefriedigtes Geltungsstreben hat. Im Gestimmtsein auf Minderwertigkeit kann er höchstens in Verehrung aufschauen zum anderen und erwartet dann, durch dies Verhalten vom anderen gnädig einen eigenen Wert zuerkannt zu bekommen. So wird auch die Leistung nicht um ihrer selbst willen angestrebt, sondern steht im Dienst des Geltungsstrebens. Ein eigentliches Leistungsstreben besteht also nicht, sondern eher

ein Leistungsehrgeiz. Auch das Streben der liebenden Teilhabe, die Liebe zu etwas, ist nicht voll entwickelt, es schliesst kein wissendes Teilhaben an bestimmten Sinnwerten ein. Anstatt, dass er seine Existenz für eine Idee einsetzt, sein Dasein auf die Welt bezieht, bleibt der Depressive in einer unbestimmten Sehnsucht gefangen. Er lässt sich nicht aufrufen zum Mitschaffen und findet so keine Sinnwerte und den tragenden Grund seiner Existenz. Wohl hat er das Bewusstsein, dass das Dasein in seinen eigentlichen Sinngehalten dem Menschen nicht schon gegeben, sondern aufgegeben ist, er spürt die Strebungen der verpflichtenden Teilhabe, aber nur als unerträgliche Last, der er sich in seiner Befindlichkeit nicht gewachsen fühlt. Das Erleben der Vereinzelung und Vergänglichkeit ist so stark, dass die Strebungen der enthebenden Teilnahme es kaum ausgleichen könnten. (S. 301) In anthropologischer Sicht liegen die Erlebnisbereiche des Gemüts und Gewissens, in denen die Sinnwerte verankert sind, tiefer, als die Erlebnisbereiche der Lebens- und Bedeutungswerte. In Gewissensregungen erleben wir, ob wir die Überindividuellen erfahrenen Verbindlichkeiten und Bindungen gegenüber der Welt und uns selbst, erfüllt haben oder nicht. Diese Gefühlsregungen stehen in einem Verhältnis zur Zeit. Die, in deren gegenständlichem Horizont die Zukunft als das Feld der Verwirklichung steht, nennt Lersch die Schicksalsgefühle. Zu ihnen gehören die Erwartung, die Befürchtung und Sorge, die Resignation und die Verzweiflung. Je nach dem, ob die Spannung der Erwartung in Geduld oder Ungeduld durchlebt wird, ist unsere Einstellung, unsere Bereitschaft uns zu verhalten, verschieden. Was den Depressiven betrifft, so ist er meist ungeduldig gestimmt, die Zeit vergeht ihm zu langsam. Er kann ein Warten-müssen kaum ertragen. Wohl ist er unermüdlich aktiv, tätig bemüht, doch lässt er sich durch Schwierigkeiten und Misserfolge leicht beirren und gibt auf. Sein Scheitern schiebt er dann gern auf ein schweres Schicksal. Auch Ueberraschungen gegenüber, fühlt er sich nicht gewachsen, weil er aus mangelndem Situationsbewusstsein keine unbewusst bereitstehenden Verhaltensweisen zur Verfügung hat. Da ihm aber

auch das Erlebnis des Getragenseins fehlt, kann die Hoffnung kaum als Antrieb und Aufruf, in der Zukunft Lebens-Bedeutungs- und Sinnwerte zu verwirklichen, also als amor futuri, wirken. Die Vorstellung künftiger Möglichkeiten fällt nahezu aus und damit der Lebenswille, der aus ihnen gespeist wird. Der Depressive fürchtet sich in seinem Hier und Jetzt und sorgt sich um die Zukunft. Diese Schicksalsfurcht ist vor allem auf das Unterliegen im Daseinskampf gerichtet, aber auch auf Krankheit, Verarmung und Misserfolg. Sie überschattet jede Situation und lässt den Depressiven sich der Gegenwart nicht erfreuen. Nicht im Gegensatz zur Hoffnung, sondern als ihre Negation, als Weisen der Hoffnungslosigkeit, beschreibt Lersch die Resignation und Verzweiflung. Die Zeit trägt den Hoffenden, aber nicht den Resignierten, sie ist eine Last, die in der Unausweichlichkeit des Schicksals zu tragen ist. Die freie Entfaltung der eigenen Möglichkeiten ist verunmöglicht. Müde und leer muss der Mensch sich zu allen Lebensverrichtungen zwingen. Das Joch der Zeit, als Last und Aufgabe, wird aber aus Einsicht in die Notwendigkeit der Daseinserhaltung, oder aus dem Bewusstsein der sittlichen Verantwortung immer noch getragen. Das Leben geht weiter, auch wenn aus Enttäuschung erstrebte Werte aufgegeben werden. Sie trifft den Lebenswillen nicht an der Wurzel, wie die Verzweiflung, die den krisenhaften Nullpunkt der Existenz darstellt. In ihr wird das eigene Scheitern, die Unentrinnbarkeit und Auswegslosigkeit der Zukunft erlebt. Die Zukunft wird als Feld der Möglichkeit erstrebter Werte total verneint und doch vermag man sich nicht durch Verzicht von ihnen zu lösen. Getroffen im Seinsgrund steht letztlich nur noch die Möglichkeit der Vernichtung des Daseins selber offen. In der Erschütterung und Krise des Daseins kann aber auch die Tiefe der Existenz erst aufbrechen. Die Verzweiflung kann so zum Fegefeuer werden, in dem die letzten Sinngehalte des Daseins, wie in einem Hochofen, ausgeglüht werden. So ist die positive Möglichkeit der existentiellen Verzweiflung die existentielle Neugeburt.

(S. 304) Lersch gliedert die endothymenten Gestimmtheiten in solche des Lebensgefühls, des Selbst- und des Weltgefühls, nach der dreifachen anthropologischen Thematik des lebendigen Daseins, des individuellen Selbstseins und des Ueber-sich-hinaus-seins.

(S. 311/12) 1. Das Lebensgefühl: Der Gedrücktheit der Schwermut entspricht das Erlebnis einer Lebensleere und Weltarmut. Als Erregungsform des Lebensgefühls spielt die Angst die bedeutendste Rolle bei Depressionen. (S. 316-319) Lersch unterscheidet drei Grundformen: Die Lebens-, die Weltangst und das ,was als Binnenangst bezeichnet wird. Der Charakter der Angst als Erregungsform des Lebensgefühls kommt zum Ausdruck in der Unruhe, die in den leiblichen Gefühlen erlebt wird. In der Gestimmtheit der Welt- oder existentiellen Angst, wird das, was in der Thematik des Lebensdranges gesucht wird, so erlebt, als sei es durch das In-der-Welt-Sein selbst in Frage gestellt. Die Weltangst ist das stationäre Gefühl der Wurzellosigkeit, des verlorenen Haltes und der Ungeborgenheit in einer entfremdeten Natur. Die Binnenangst dagegen ist Ausdruck dafür, dass der Rhythmus des inneren Lebens und damit die personale Ganzheit gestört ist. Sie entsteht nicht nur aus einem Vorbeileben am Gewissen, auch, wenn der Mensch in Hast und Eile lebend, seine eigene Mitte verliert, oder, wenn er in dem, was er tut, nicht als Ganzes zum Einsatz kommt. So kann alles ungelebte Leben, aber auch alles falsche, nicht aus der eigenen Mitte und den eigenen Möglichkeiten kommende Leben, zur Binnenangst werden. Dass diese Angst nicht weiss, worum und wovor sie sich ängstigt, erklärt sich dadurch, dass sie ihre Kraft verliert, sobald es gelingt die Hintergründe bewusst zu machen, auf denen sie im Einzelnen beruht. - 2. Das Selbstgefühl (S. 321-343). Wie ich schon früher beschrieb, gliedert sich das Selbstgefühl in das Eigenmachtgefühl, das Selbstwertgefühl und die Gestimmtheiten der Zufriedenheit und Unzufriedenheit. Dem Eigenmachtgefühl kommt der vorwissenschaftliche Begriff des Selbstvertrauens am nächsten. In ihm erlebt der Einzelne den Grad seiner subjektiv vermeinten Mächtigkeit, gegenüber den Anforderungen und Anfech-

tungen des Lebenskampfes. Das schwächliche, asthenische Eigenmachtgefühl des Depressiven ist fundiert in seinem geringen vitalen Turgor, aber auch in den Lebenserfahrungen, die er gemacht hat. Es ist ein Gefühl des Nicht-Könnens, des Nichtgewachsen-seins. Er ist ständig bereit zurückzuscheuen und auszuweichen, weil für ihn die Gefahr besteht, in den sich ändernden Lebenslagen in den Zustand des plötzlichen Schocks, der Betroffenheit zu geraten, die Ueberlegenheit des Denkens, den Ueberblick, die Beweglichkeit und Zielsicherheit des Handelns zu verlieren. Sein Willensleben ist gekennzeichnet durch eine natürliche Zaghaftigkeit, Unentschlossenheit und Gehemtheit, die sich zur völligen Entschlussunfähigkeit steigern kann. Er zeigt wenig natürlichen Autoritätsanspruch und neigt in einem erhöhten Anlehnungsbedürfnis zu übertriebener Autoritätsgläubigkeit und bereitwilliger Gefolgschaft. Zu widersprechen und Widerstand zu leisten, hat er wenig Mut. Doch kann der Depressive auch versuchen, die Schwäche seines Eigenmachtgefühls hinter der kompensatorischen Fassade betonter Forschheit und imponierenden Gebahrens zu verbergen. Mir scheint die Trennung von Eigenmacht- und Selbstwertgefühl sehr wichtig, auch wenn beide in Wirkungszusammenhang und gegenseitiger Abhängigkeit stehen. Wenn es dem Menschen als Lebewesen um Selbsterhaltung und Selbstdurchsetzung geht, so geht es ihm als Person, in seinem Verhältnis zu den Mitmenschen, um seinen eigenen Wert und seine Würde. Beim Depressiven kann man kaum von Geltungsbewusstsein, oder Eigenwertgefühl sprechen, dem äusseren und dem inneren Schwerpunkt des Selbstwertgefühls. Eher wären für ihn sowohl ein Geltungsdrang, wie ein Eigenwertstreben kennzeichnend. Er sucht Anerkennung, Liebe, Achtung und Lob zu erlangen, durch Ordentlichkeit, Fleiss und Aufopferung und hofft gleichzeitig sich dadurch einen Eigenwert zuschreiben zu können. Hinter diesem unermüdlichen Bemühen steht das negative Selbstwertgefühl, das Minderwertigkeitsgefühl. (S. 250-252)

Im Gegensatz zum Minderwertigkeitsgefühl, das eine stationäre Gestimmtheit umschreibt, stellt Lersch das Minderwertigkeitserlebnis und die Scham als Gefühlsregungen des Eigenwertstrebens

dar, in denen die Thematik des Geltungsdranges als Nebenmotiv mit enthalten ist. Dagegen versteht er die Gefühlsregungen der Selbstachtung, der Selbstverachtung und Reue ausschliesslich aus der Thematik des Eigenwertstrebens. Nach seinen Auslegungen ist der Depressive, der weniger im Hinblick auf eine Wertidee seines Selbst lebt, für die er sich vor sich selbst verantwortlich weiss, als im Hinblick auf das Wunschbild ihrer Geltung und Wertüberlegenheit, das sie in der Meinung ihrer Umwelt zu verwirklichen und aufrechtzuerhalten suchen, wenig zu wirklicher Reue fähig. Dementsprechend müsste also sein Minderwertigkeitsgefühl mit einem Minderwertigkeitserlebnis und der Scham eher gekoppelt sein, was auch oft zu beobachten ist. Die Unzufriedenheit mit sich selbst und die Tendenzen zur Wiedergutmachung entsprächen dann seinem Geltungsdrang. Lersch konstatiert auch, dass je mehr das Minderwertigkeitsgefühl seinen Schwerpunkt in der Sphäre des Eigenwertes hat, es desto schwieriger durch äusseren Zuspruch zu beheben ist. Es gibt verschiedene Möglichkeiten seiner innerlichen Verarbeitung: Der Mensch kann resignieren, er wird scheu, selbstunsicher und gehemmt. Ueber Selbstzweifel und Kleinmut kann es aber auch zu Selbstquälereien, zur Selbstverachtung und totalen Entmutigung und zu einer völligen Zerstörung des Selbstwertgefühls kommen. Die einzig mögliche Form des positiven Selbstwertgefühls des resignierenden Minderwertigkeitsgefühls ist die sachlich-mittelbare: Dient der Depressive ganz einer Sache, so erhält sein Selbst seinen Wert von der Sache her. Die Minderwertigkeitsgefühle können aber auch durch Protest, auf dem Wege der Kompensation verarbeitet werden. Durch Kompensation erster Ordnung, direkt die Unzulänglichkeit auf dem Gebiet auszugleichen, auf dem sie liegt, gelingt einem Depressiven kaum. Eher schon durch Kompensation zweiter Ordnung einen Ausgleich durch besondere Begabungen zu finden, spezifische Fähigkeiten zu schulen und zu fördern. Wenn auch diese Möglichkeit fehlschlägt, steht vielleicht noch die Kompensation im Als-ob offen. In ihr wird allerdings das Minderwertigkeitsgefühl innerlich nicht verarbeitet und überwunden, sondern nur übertönt

und verdrängt. So bleibt das Selbstwertgefühl, das allenfalls durch die angeeignete und gespielte Rolle erreicht wird, stets unecht. Zum unechten Selbstwertgefühl gehören erhöhte Empfindlichkeit, Kränk- und Verletzbarkeit, die sich auch in einer feindseligen, aggressiven Haltung äussern können. Humorlos und unfähig zu Einfühlung kommt ein solcher Mensch nie aus der Sorge um sein Prestige heraus. Lersch beschreibt die Techniken der Unechtheit des Selbstwertgefühls, den Stolz, den Hochmut, die Blasiertheit und die Unterwürfigkeit. Vor allem trifft man letztere oft bei Depressiven an. Sie ist die sentimentale Form des Minderwertigkeitsgefühls nach Lersch. Sie bedeutet kein echtes Leiden am Gefühl der Minderwertigkeit, sondern dessen unnatürlichen, gleichsam masochistischen Genuss.

Zu einem besonders, ist der Depressive selten fähig: Zur echten Demut, der freiwillig-selbstverständlichen Unterordnung unter einen höheren Wert. Oft bildet er sie sich jedoch ein und äussert auch gern sein Streben nach ihr. Doch liegt zur Zufriedenheit der Demut sein Anspruchsniveau viel zu hoch. - (S. 338/39 und 505/509) Zufriedenheit und Unzufriedenheit sind insofern Gestimmtheiten des Selbstgefühls, als in ihnen das individuelle Selbst als Anspruchszentrum erlebt wird. Diese Stimmungen hängen nicht nur davon ab, was uns das Leben an Erfüllungen unserer Ansprüche zuteilt, sondern letztenendes vom Anspruchsniveau. Lersch meint, dass dem Lebensgefühl der Traurigkeit und der Schwermut der Stachel der Unzufriedenheit fehlt und diese Stimmungen deshalb ausserhalb der Thematik des individuellen Selbstseins liegen. Mit dieser Ansicht bin ich nicht ganz einverstanden, da man nur allzu oft die Unzufriedenheit auch bei Trauer und Schwermut antrifft, besonders die mit sich selbst. Depressive sind oft misstrauisch und verdrossen. Besonders wenn das Minderwertigkeitsgefühl in der Form der Resignation verarbeitet wird, finden sich krankhafte Selbstbeobachtung und Selbstkritik. Wie Lersch (S. 505) auch selber schreibt, wirkt der depressive Misstrauismus modifizierend auf die Beurteilung der Mitwelt, im Sinne

der Unsachlichkeit und Ungerechtigkeit. Lebenslagen und Sachverhalte werden aus dem depressiven Lebensgefühl viel ungünstiger beurteilt, als wie es normal der Fall wäre. Dies leitet zu 3. dem Weltgefühl über. Unter den Arten der Weltdurchstimmtheit nennt Lersch als erste den Ernst. Dass er nicht als Lebensgefühl einzuordnen ist, zeigt der Vergleich mit der Stimmung der Traurigkeit. Er ist wohl dunkel wie diese, aber bleibt als Gestimmtheit nicht wie die Traurigkeit bei sich, sondern ist auf die Welt bezogen. Er ist durchstimmt vom Erlebnis einer Verantwortung und Aufgabe, die die Welt an den Menschen stellt und die ihn zum Handeln verpflichtet. In dieser Gestimmtheit schwingt das Erlebnis einer Sorge mit, die sich auf kommende Dinge bezieht und die Möglichkeiten eines Fehlschlages unserer Bemühungen in den Mittelpunkt unserer Vorstellungen und Erwartungen rückt. So fehlt dem Ernst die Unbeschwertheit, die seinen Gegensatz, dem Leichtsinns eigen ist. Der Ernst steht zwischen den Weisen des Weltgefühls, die dem Optimismus und Pessimismus zugrunde liegen. Er ist also viel positiver, als der beim Depressiven gewöhnliche Pessimismus, der sich misstrauisch jeder Hoffnung enthält und nur mit den schlechtesten Möglichkeiten rechnet. Den grundsätzlichen Pessimismus teilt Lersch in den resignierenden und den rasonierenden. Im Letzteren klingt der Ton der Unzufriedenheit und des beleidigten Protestes mit. Er neigt zur Stimmungslage des Misstrauens und der Verdrossenheit. - Bei Depressionen kommen beide Arten des grundsätzlichen Pessimismus vor. Doch noch gewöhnlicher ist es, dass der schwer Depressive vom Nihilismus durchstimmt ist, vom Nichts, der absoluten Sinnlosigkeit, in das das Dasein hineingehalten ist. Ihm liegt eine Verarmung des Gemütes zugrunde, insonderheit ein Verlust der Liebesfähigkeit und der Fähigkeit zu religiösem Erleben. Für Lersch ist der Nihilismus letztenendes Gottverlassenheit. So ist es auch verständlich, dass er mit dem Lebensgefühl der Angst verkoppelt, eine Frage der Existenz ist. Seine letzte Konsequenz ist die totale Verzweiflung, in der sich das sinnlos gewordene Dasein aufgibt und sich selbst vernichtet. Lersch beschreibt

unter anderem, auch den Modus vivendi des Nihilismus, der, meiner Ansicht nach, eine Möglichkeit für den Depressiven ist: Die Sinnlosigkeit des Daseins als Schicksal zu akzeptieren und in einem entschlossenen Trotzdem weiter zu leben.

Die daseinsanalytische Sicht des Menschen

Man kann mit Boss (S. 290-292) sagen, dass alle Stimmungen als Möglichkeiten des Existierens, dem Menschen von Anfang an mitgegeben sind. Wie die Befindlichkeiten sind auch die Gefühle, Affekte und Leidenschaften eigene Weisen eines Daseins als Ganzem. Als solches ist aber jedes Gestimmtsein in sich eine bestimmte Art und Weise des Offenständigseins unseres Daseins. Es ist der uns offene Zustand, in dem unser Da-sein gerade schwingt, wir zu uns selbst und den Mitmenschen augenblicklich stehen. Diese gestimmte Offenständigkeit macht die Weite oder Enge, die Helligkeit oder Verdunklung unseres Existierens aus. (S. 47/48) Unser Existieren ist also ansprechbar und vermag dem Ansprechenden zu antworten, zu entsprechen. Dank unseres offenständigen Räumlichseins haben wir uns, der Art und Weise entsprechend, wie uns das Offenbarte angeht, oder nicht anspricht, ihm gegenüber auf Nähe oder Ferne hin eingeräumt. (S. 384) Nehmen wir das sich uns Zeigende an, halten wir uns offen dafür, so kommt das einer zustimmenden Hinnahme, einer Acceptio gleich. (S. 309/313) Das gilt auch in bezug auf den Tod. Die Einsicht in das Wesen des Sterblich-seins darf nicht zu einem resignierten passiven Hinstarren auf den Tod, sondern sollte zur Erkenntnis führen, dass der Mensch für jeden Augenblick seines Daseins verantwortlich ist. Er sollte Gewissen-haben-wollen und die Erfüllung seines Daseins nicht versäumen, um frei zu werden für seine eigene äußerste Möglichkeit. (S. 477-479) Auch Melancholische vernehmen die Appelle des Begegnenden, selbst während ihrer Verstimmung, sie können ihnen aber nicht mit ihrem Eigensten entsprechen und bleiben ihrem Dasein so mehr und mehr schul-

dig. Sie verleugnen ihre Eigenart, weil sie nie die Gunst der Mitmenschen aufs Spiel zu setzen wagen, und das in einem Umfang, der jenen der Selbstvergewaltigung, wie er bei den hysterieförmigen und anankastischen Psychoneurotikern nachzuweisen ist, sehr erheblich übersteigt. Woher das Uebermass an Abhängigkeit und Liebesbedürftigkeit der später endogen melancholisch verstimmtten Menschen auch stammt, so erfasst man das Leiden erst zureichend, wenn man einen Einblick in die gestörte Verfügbarkeit über die Modi des Gestimmtseins und in die Vollzugsstörungen aller anderen Wesenszüge ihres Daseins gewinnen kann. Melancholische haben alle von klein auf ihre ihnen mitgegebenen Lebensmöglichkeiten so weit hinter die wirklichen oder vermuteten Gebote ihrer Mitwelt zurückgestellt, dass sie ihr Existieren nie zu einem wirklich eigenem vollen Selbstsein zu versammeln und zu entfalten vermochten. (S. 316) Da aber die Willens-Entscheidungs- und Wahlfreiheit, die die Voraussetzung des Schuldig-seins und der Verantwortlichkeit des Menschen im Hinblick auf den Vollzug seines Existierens, beim Depressiven nicht besteht, kann ihm auch kein Verschulden angekreidet werden. Nur wenn man bewirken kann, dass das Gefühl für die menschliche Freiheit wieder entsteht, kann man den Depressiven von seinen krankhaften Schuldgefühlen befreien, ihn dazu bewegen, sein Dasein wieder eigenständig zu übernehmen. So nur kann ein Mensch wieder anfangen zu hoffen, sein Eingeengtsein in ein Existieren als je einzelnes Individuum und das Abgeschnürtsein vom Absoluten nicht gar so traurig mehr empfinden zu müssen.

Die Notwendigkeit einer Philosophie der Hoffnung

Marcel geht von der Problematik des "Habens" aus, um die Notwendigkeit einer Philosophie der Hoffnung klarzustellen. (S. 10) Er hat, wenn auch keine scharfe Unterscheidung, so doch eine Skala der Nuancen, einen kaum spürbaren Rangunterschied zwischen einem Gefühl, das ich habe und einem Gefühl, das ich bin, ent-

deckt. Im Zusammenhang mit dem Thema dieser Arbeit würde die Frage so lauten: Habe ich eine depressive Stimmung, oder bin ich depressiv gestimmt? Marcel ist der Auffassung, dass das, was man hat, eine Art dingliche Existenz ausserhalb meiner Selbst, bis zu gewissem Grad unabhängig von mir, besitzen muss, über das ich jedoch in gewissen Grenzen verfügen kann und es besitzen. Dieses mit dem Haben verbundene Können verspüre ich in mir als eine gestaute Macht. Das Können bedeutet ein implizites Haben, eine Potenz. Für das Haben ist es aber auch charakteristisch, dass es darlegbar ist. Es kann aber nur ausgesprochen werden in einer Fühlung und momentanen Identifizierung mit einem Anderen, denn wir befinden uns in einer Ordnung der Beziehungen. Ist die Beziehung zu mir selbst und zu den anderen gestört, so zeigt sich die problematische Spannung des Habens: Ich habe eine Depression - Ich kann versuchen, mich indifferent gegenüber diesem Haben zu verhalten, dann wird es zu einem bedeutungslosen, nur nominellen Besitz. Ich kann aber auch unter dem Nicht-Haben einer Harmonie, unter dem Begehren nach Wohlbefinden und der Stimmung des Wohlbehagens leiden, was letztlich der Ausdruck einer Auflehnung gegen eine unhaltbare Situation ist. Mir ist das Bewältigen-Können der Situation verloren gegangen, einzig beständig ist die Angst geworden. Hierin macht sich die Abhängigkeit des Habens von der Zeit bemerkbar. Die ständig bedrohte Permanenz des Qui und des Quids ist verschwunden, nun total. Ich werde dadurch auf das primäre, das typische Objekt des Habens, auf meine Körperlichkeit zurückgeworfen und damit auch auf meine Vergänglichkeit. Dieser Körper, mit dem ich mich identifiziert habe, entzieht sich mir. Ich habe mich ihm entfremdet, weil er nie meinen Pretentionen zu entsprechen schien und wegen seiner Triebhaftigkeit verwerfungswürdig. Ich habe nicht verstanden die Gabe dieses Habens zu schöpferischer Seinsverwirklichung zu verwenden und darum bin ich depressiv. Mein ganzes leibliches Dasein ist die Depression, sie ist kein Objekt mehr, sie ist Realität, Existenz. Und so taucht dann die Frage nach dem Sinn des Lebens verschärft auf. (S. 27) Das Nicht-Reduzier-

bare ist die ontologische Ohnmacht, die der Kreatur eigentümlich und nicht abzuschaffen ist. Statt sich dagegen aufzubauen, sollte man sich selbst erneut wieder vor das Mysterium stellen und eine fundamentale Ehrfurcht vor dem Leben zurückgewinnen, meint Marcel. (S. 140) Heer im Nachwort: "Dem Denken der Angst, des Misstrauens, des Pessimismus, der Denunziation der Zukunft, setzt Marcel sein Denken des Vertrauens, der Hoffnung entgegen." Er ist überzeugt davon, dass der Mensch sehr viel "haben" kann, wenn er auf das Haben-wollen verzichtet und sich hinzugeben wagt. (S. 48) Doch meist setzt der Mensch der Hoffnung Bedingungen! Wenn seine Erwartungen in bestimmten Punkten enttäuscht werden, verfällt er der Angst und Verzweiflung. (S. 37) Das Wesen der Verzweiflung ist die Kapitulation vor einem bestimmten, vom Unheil gesetzten, fatum - ich gebe mich auf. (S. 45) Die Stimmung der Verzweiflung ist mit wirklicher geistiger Autophagie zu vergleichen, die Lebensflamme verzehrt sich selbst. (S. 61 und 56) Marcel stellt sich die Frage, ob Verzweiflung nicht mit Einsamkeit identisch ist, auch vergleicht er sie mit dem Bewusstsein der geschlossenen Zeit, der Zeit als Gefängnis. Sie ist nur durch die Hoffnung zu überwinden, den Durchbruch durch die Zeit, der wie eine Erinnerung an die Zukunft ist, eine prophetische Vision. (S. 39-43) Hoffnung ist ein geduldiges Sich-Zeit-nehmen, ein Tun oder Sein-lassen jenseits der Gleichgültigkeit und damit Ehrfurcht vor der Dauer der Wandlung. So antwortet die Hoffnung auf den Hilferuf der Angst und befreit von der Determination durch die Vergangenheit. Zunächst gilt das erneute Streben wohl ganz konkreten Dingen, doch die Hoffnung transzendiert diese, aus dem "Ich hoffe dass", wird ein einfaches, absolutes "Ich hoffe". So definiert Marcel zum Schluss seiner Auslegungen die Hoffnung. (S. 71) Sie "ist vom Wesen der Verfügbarkeit einer Seele, die sich in eine Erfahrung der Gemeinschaft innerlich genug eingelassen hat, um gegen den Widerstand des Willens und der Erkenntnis jenen transzendierenden Akt zu verwirklichen, durch den sie die lebendige Dauer bestätigt, für die jene Erfahrung zugleich Unterpfand und Anfang ist".

Sie ist Sehnsucht auf Erlösung aus der Geworfenheit des Daseins, das immer neues Entwerfen auf Eigentlichkeit verlangt. (S. 30-32) Marcel spricht davon, dass der Mensch in Situationen existenzieller Prüfung eines gewissen Lichtes der Erlösungsmöglichkeit, das er ersehnt, beraubt ist. Er unterstreicht die Rolle der Dauer solcher Situationen, da sie ausschlaggebend dafür ist, dass das Leiden zur Erfahrung des Gefangenseins wird. (S. 30) "Ich fühle mich als Gefangener, wenn ich unter einem äusseren Zwang nicht nur hineingeworfen, sondern hineingebunden bin in eine Existenzweise, die mir aufgedrängt wird und meinem eigenen Handeln Beschränkungen aller Art auferlegt ... (und) mir auch eine gewisse gelebte Fülle verweigert, die eine Fülle des Empfindens oder gar des Denkens im eigentlichen Sinne wäre." In jeder Gefangenschaft oder Verbannung sei es so, als wäre der Erlebende tatsächlich von dem Licht ausgeschlossen, worin sein Sein eigentlich existieren sollte. So gehöre zu jeder Art Gefangenschaft ein Element der Entfremdung und so sei es durchaus möglich (S. 31), "dass die Gefangenschaft, indem sie mich mir selbst entreisst, mir ein viel schärferes Bewusstsein jener verlorenen und jetzt von mir zurückersehnten Integrität verleiht, als ich es ohne sie besitzen würde." Dies könne uns zu Gefangenen einer vernichtenden Erfahrung machen, die unerbittlich gegen ein Gegebenes und gegen ein Erinnerbares stehe, die einander unermüdlich verleugnen und uns in eine auswegslose Angst einzuschliessen drohen.

Besser kann das Gestimmtsein eines depressiven Menschen kaum geschildert werden, wie es auch in vielen Angstträumen von Patienten zum Ausdruck kommt. Ich möchte es die Stimmung des "Verlorenseins" bezeichnen, eine Stimmung, von der in der Literatur nur in anderen Begriffen gesprochen wird, wie dem Leeregefühl, den Urängsten, dem Wissen um die Verlorenheit in die Seinsschuld, das mit dem Bild des Absturzes und des Unterganges umschrieben wird, aber auch dem des Verfallens. Ich kann mich jedoch leer, gefühllos, voller Angst fühlen ohne dieses Verloren-

sein zu empfinden. Ich kann im Dasein aufgehen und verfallen und mir gerade gar nicht verloren vorkommen. Auch wenn ich im Irrgarten des Daseins abhanden komme und mich total einsam fühle, entspricht dies nicht dem Verlorensein. Dem Verlorensein geht ein Urteilsspruch voraus. Ob berechtigt oder nicht, so hat mich eine höhere Instanz unwiderruflich gerichtet, zum Tod verurteilt. Das Definitive einer solchen Verdammnis ist nur zu akzeptieren, es hilft kein Einspruch, kein Appell, kein Gnadengesuch, aber auch kein Fluchtversuch. Verlassen von Gott und den Menschen wartet der Mensch, hoffnungslos, nur noch auf die Vollstreckung des Urteils. Er ist dem Dasein schon verloren und doch ist er noch da. In gewissem Sinne könnte man diesen unausstehlichen Zustand vielleicht mit Gebtsattels "Urkrise" menschlichen Daseins vergleichen. (S. 371) Sie besteht in der Unentschiedenheit menschlicher Existenzverhältnisse: Seiend nicht zu sein und nicht seiend dennoch da zu sein. Der Mensch ist widersprüchlich ausgerichtet zum Transzendenten, zum Mitmenschen und der Welt, zu sich selbst und gleichzeitig zum Nichts, zum Unheil. Ohne Entscheidung dauert die Krise an, ihre bewegte Unbeweglichkeit ist ein grausiges Bild der Ewigkeit. (S. 81-387) Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Verlust des personalen Existenzgrundes, der sich im Abbau der Grundakte des Glaubens, der Hoffnung und der Liebe auswirkt und dem Anwachsen der Angst, einschliesslich der Potentialsteigerung der Primitivperson. Das Innerste der Angst ist die Lähmung der Freiheit, durch die dem Menschen die Möglichkeit abhanden kommt, sich als Person zu konstituieren. Für v.Gebtsattel ist Angst Werdeangst. Person aber ist der Mensch im Modus seines Aufgerufenseins durch die schöpferische Liebe Gottes. Primäre Angst entsteht durch Hindern des Sich-Annehmens, durch das Sich-Verfehlen. Sekundär, wenn man sich der Urangst des Werdens nicht stellt und sie nicht aushält, bis sie umschlägt in die erlösende Begegnung, bis der göttliche Existenzgrund der Seele aufbricht. Jenseits der Angst ist Friede. (S. 11) Die Tat der Freiheit, die Antwort des Menschen auf den Anruf Gottes, der die Gestalt der Todesdrohung hat, ist die ent-

stehende Bereitschaft über sich verfügen zu lassen. Welche Rolle die Religion im menschlichen Leben hat, sieht auch Fromm. Er stellt in seinem Buch "Haben und Sein" fest, dass der Existenzmodus des Habens heutzutage erschreckende Macht über den Menschen errungen hat. Dieser Modus konzentriert sich auf materiellen Besitz, auf Gewinnsucht, Macht und Aggression und verursacht Gier, Neid und Gewalt. Prophetisch warnt er vor der zunehmenden Leere des Lebens der auf das Haben gerichteten Menschen. Er setzt all seine Hoffnung darauf, dass der Modus des Seins, der sich auf Liebe gründet, auf die Lust zu teilen und der sich in wesentlicher schöpferischer Tätigkeit ausdrückt, wieder stärker entfaltet.

Auch Lowen (S. 197-227) ist der Ueberzeugung, dass die Welt heute in einem gefährlichen und verzweifelten Zustand ist, weil wir zu viel Macht und zu wenig Glauben haben. Da wir Menschen Vorsorge für unser Ueberleben und die Zukunft treffen müssen, fordern wir die Beruhigung der Sicherheit. Die Macht bietet zwar ein gewisses Mass an äusserer Sicherheit, aber sie schafft auch einen Zustand der Unsicherheit im Individuum und in seinen Beziehungen zum anderen. In unserer gewandelten Kultur wird der durchschnittliche Mensch zunehmend individualisiert und isoliert. In unserer Gesellschaft ist jeder sich selbst der Nächste, er spürt seine Abhängigkeit von der Gemeinschaft nicht mehr und ist ohne Bezug zum Anderen. In der Massengesellschaft ist das System das Wichtigste, echte Reaktionsbereitschaft und persönliche Verantwortung haben keinen Platz. Die Zukunft ist ungewisser denn je in bezug auf das Ueberleben des Menschen und doch hat der Mensch noch Vertrauen und Optimismus, dass er mit seiner eigenen Allmacht, mit Wissenschaft und Technologie, alle Probleme lösen wird. Die Macht hat uns für die wirklichen Bedingungen unserer Existenz blind gemacht, für unser Eingelassensein im Sein, für das In-Beziehung-Stehen des Menschen zu seiner Umwelt und zum Universum. Wir leben in der Illusion, dass Macht unseren menschlichen Wert bestimmt: Man schafft sich Anerkennung

durch reibungsfreies Funktionieren, durch Streben nach Geld und Status und doch ist man kaum je in glücklicher, zufriedener Stimmung. Man empfindet die heutige Zeit als deprimierend und wundert sich, dass nicht noch mehr Menschen depressiv erkranken! Weil sich viele so machtlos fühlen, greifen sie zu Drogen und Gewalttätigkeiten. Unsere Zeit ist deprimierend, aber nicht weil sie schwierig ist, sondern weil der Glaube immer mehr untergraben wird. Er ist die Kraft, die den Menschen zur Zukunft in Beziehung setzt. Geben wir die Ehrfurcht vor dem Leben, den Glauben an das Leben auf, geben wir unsere Menschlichkeit auf. Die innere Zuversicht, das Vertrauen zum geregelten Fortgang des Lebens, trotz alles Widerständigen, hält die Menschen in ihrem alltäglichen Handeln aufrecht und lässt sie auch an sich selber glauben. Für Lowen ist der Glaube eines Menschen ein Ausdruck seiner Vitalität. Er gehört nicht zu den Ich-Werten, die aus Individualität, Beherrschung und Wissen bestehen, sondern zu den geistigen Werten des Körpers. Ausser dem Glauben rechnet Lowen das Gefühl der Einheit mit dem Mitmenschen und die Lust der spontanen Reaktionsbereitschaft, die die Grundlage schöpferischer Betätigung ist, zu diesen Werten. Ausdruck des Glaubens ist eine Handlung der Liebe und das Gebet. Lowen meint, dass ohne eine gewisse Hoffnung auf Lohn für die eigenen Mühen, keine Motivation vorhanden sein würde, sich zu erweitern. Als Beweis dafür, dass die Notwendigkeit zu existieren, kein ausreichender Anreiz dazu ist, sich zu vervollkommen, führt er die depressiven Menschen an. Sie hätten ihren Glauben verloren, sich mit dem Sterben abgefunden. So definiert Lowen den depressiven Zustand als Fehlen der Reaktionsbereitschaft, als Fehlen von Gefühlen. (S. 86) "Depression ist emotional und psychisch eine Form des Sterbens. Der Depressive hat nicht nur die Lebensfreude verloren, sondern vorübergehend auch den Lebenswillen." Hinzufügen möchte ich, dass die meisten Depressiven auch nicht mehr beten können. Sie haben den Glauben an das Leben verloren. Das Leben ist mutig und der Mut eines Menschen ist ein Massstab für seine Lebenskraft.

1. Das Nicht-Nehmen-Können und das Geben-müssen, das die Dankbarkeit zum Problem macht

Ich möchte anhand von Tellenbachs Artikel über transkulturelle Aspekte der Melancholie auf ein anderes Phänomen aufmerksam machen, das der Dankbarkeit. Ich vermute nämlich beobachtet zu haben, dass die Stimmung der Dankbarkeit oft bei depressiven Menschen fehlt. Schulte-Mende (S. 102-109) Schon Hoch hat 1959 den Unterschied zwischen dem Stehen in den Traditionen einer schlichten Kultur und der überwiegend vom Leisten bestimmten Situation westlicher Kulturen herausgearbeitet. Dem bescheidenen, ehrfürchtigen Annehmen des Lebens in seinem Zyklus von Entstehen, Erhalten und Vergehen, steht der Verlust dieser Geborgenheit, das selbständige Handeln und freie verantwortungsvolle Entscheiden, den Tatsachen einer zu bewältigenden Wirklichkeit gegenüber. Dementsprechend unterschiedlich sind auch die Erscheinungsbilder der Melancholie. Tellenbach ist, wie Wulff, davon überzeugt, dass die transkulturelle Forschung bezüglich der Melancholie von der Erkenntnis ausgehen muss, dass auch alle für selbstverständlich angesehenen Denk- und Verhaltensformen in sehr spezifischen und auch abandelbaren Zivilisationsbedingungen wurzeln. Er verdeutlicht dieses Faktum z.B. damit, dass in Indien keinem Geber Dank erstattet wird. Etwas, das uns unbegreiflich erscheint, da wir das Danken zu den natürlichen Regungen des Menschen zählen. Schwarz schreibt dazu 1968, Seite 104: "Damit jemand diese Regung der Dankbarkeit nicht empfindet, muss entweder ein pathologischer Zustand, etwa der Apathie, der totalen Introvertiertheit und dergleichen vorliegen, oder der Mensch muss im ausdrücklichen Gegenakt der Regung der Dankbarkeit innerlich entgegenagieren, was nur dadurch geschehen kann, dass er das Objekt, dem die Dankbarkeit als sinnvoller Handlung gilt, zu beseitigen versucht." In Indien scheint Dankbarkeit in unserem Fühlen vergleichbaren Weise gar nicht entwickelt zu sein. Eher scheint der Geber dem Beschenkten dankbar zu sein für die Gelegenheit, eine gute Tat zu tun, was zweifellos einer sehr

vornehmen Gesinnung der Dankbarkeit gleichkommt. Tellenbach geht dann anhand von Westermanns Untersuchungen, dem Problem des Ursprungs der Dankbarkeit nach. Diese Frage verweist auf einen Schöpfer, dem der Mensch sich schulde, oder sich verdanke. Interessanterweise gibt es im alten Testament unseren verselbstständigten Begriff der Dankbarkeit noch nicht. Das Danken, wo es auf Gott geht, ist eine Weise des Lobes. Wo es auf einen Menschen geht, steht das Wort *bérék*, das den primären Sinn von "segnen" hat. Im Hebräischen gibt es keine eigene Vokabel für "danken". Im neuen Testament hat die Entwicklung des Dankens aus dem lobenden Preisen schon begonnen. Im Loben ist Gott Subjekt, mit dem Danken wird der Mensch Subjekt: Eine Person steht der anderen gegenüber. Was das Ausbleiben der Bewegung des Dankens in Indien betrifft, macht die Hindureligion dies verständlich. Das ganze Leben des Hindu ist Kult. Es ist in einem göttlich-kosmischen Prozess eingebettet, der als heiliges Werk Gottes die Welt rettet. Der Mensch wirkt zusammen mit Gott das heilige Werk, so wäre Dankabstattung gleichbedeutend mit einem Sichlösen aus der Symbiose mit dem Ganzen. In allen mythologisch bestimmten Kulturen erfolgt der Austrag des Daseins primär in der Sphäre des Kultes, des Handelns und sehr viel weniger in der des Denkens. So ist es nicht verwunderlich, dass auch eine psychotische Störung meist leiblich ausgetragen wird. Entwickelt sich doch einmal eine Schulddepression, so wird sie in Verstößen gegen sakrale Ordnungen thematisiert, kaum in Entfremdungserlebnissen, weil die Identität des Ich mit sich selbst im Absoluten primär gegeben ist. So gibt es die uns gewohnten Antithesen von Ich und Welt, Subjekt und Objekt in diesen Kulturen nicht. Es entwickelt sich nicht ein persönliches, sondern ein mitweltliches Schulden, die Gemeinschaft ist die urteilende Instanz. Da die Aggressivität sich nicht nach innen wendet, sind auch Suizide selten. Die Kranken wenden sich nicht von der Zukunft in Hoffnungslosigkeit ab und der Vergangenheit zu, denn ein Versäumnis des rituellen Gebots ist nur in der Zukunft möglich wieder gut zu machen. - Woran liegt nun das Leiden des

Depressiven unter einem Nicht-danken-Können, ja sogar eigentliche Dankbarkeit einfach nicht empfinden zu können? Nach Obigen könnte man manche Spekulation aufstellen. Unter anderem könnte man das Phänomen durch den pathologischen Zustand der Apathie, der totalen Introvertiertheit erklären und daraus, dass der Melancholische gegen die Regung der Dankbarkeit innerlich agiert.- Der Melancholische unserer Kultur empfindet sich nicht mit Gott gemeinsam am heiligen Werk schaffend, er ist ja dazu erzogen, seinem Schöpfer und seinen Eltern dankbar zu sein. Agiert er gegen die Dankbarkeit, versucht er unbewusst "das Objekt, dem die Dankbarkeit als sinnvolle Handlung gilt, zu beseitigen"? Dies würde den oralen Tendenzen der Introjektion entsprechen, wie auch anal-sadistischen Tendenzen. Ich möchte in gewissem Sinne bezweifeln, dass "diese emotionale Antwort zur Wesensanlage des Menschen gehört", und möchte behaupten, dass die Möglichkeit zu solchem Gestimmtsein sich mit der Persönlichkeit entwickelt. Es kann aber auch als gefordertes Verhalten das Danken mechanisch angelernt werden, genau wie das Bitten. Westermann schreibt auch, dass das Danken eine gewisse Entwicklung des Individualismus voraussetzt. Und Tellenbach meint (S. 105): "Es leuchtet ein: Dankbarkeit kann es nur geben, wo ein Subjekt einem anderen, besser: eine Person einer Person gegenübersteht." Wie Kraus (S. 60/61) aber sehr richtig sagt, erfüllt der Andere eine wichtige Funktion zur Aufrechterhaltung der Rollenidentität des Manisch-Depressiven. Der Kranke wird so in seiner Rolle festgelegt, seine Anerkennung als selbständige Person verhindert. Die engen symbiotischen Beziehungen werden also nicht um der Personen willen, sondern zur Abstützung der eigenen Identität als Anonymität aufrechterhalten, was die Anonymität des Anderen engagiert. Ein lebendiger zwischenmenschlicher Austausch, eine wirkliche Begegnung, in der man gibt und nimmt, kommt nicht zustande. Wohl wird dem Partner die Möglichkeit gegeben, den Riesenenerwartungen des Depressiven an Zuwendung und Anerkennung, zu entsprechen. Aber der Depressive ist sich nicht bewusst, dass er auf solche Art gerade nehmen will und damit den gesunden Part-

ner überfordert, weil er sich mit ihm solidarisieren soll. Anstatt die dem Partner möglichen Bemühungen wahrzunehmen und anzuerkennen, ist der Depressive erstaunt und unangenehm berührt, wenn ihm Aggressionen zukommen, die er durch seine Forderungen ja selbst provoziert hat. Er fühlt sich genommen - bei allen seinen Tugenden, die ihm heilig sind und zieht sich enttäuscht zurück, total missverstanden. Eine realitätsgerechte Auseinandersetzung kann er nicht auf sich nehmen. Die Zumutung von Freiheit, einen objektiven Standpunkt einzunehmen und das zwischenmenschliche Problem zu lösen, kann nicht ergriffen werden. Die Gefahr eines totalen Identitätsverlustes kann nur durch die Flucht in eine noch weitergehende Ueberidentifikation abgewendet werden: (S. 138) "Die Beschränkung des Rollenspiels auf blosser Pflichterfüllung, wie auch auf einen Formalismus der Ordentlichkeit, erlaubt es, mitmenschliche Reibungsflächen zu verringern, Inkongruenzen in den wechselseitigen Erwartungen und unterschiedlichen Bedürfnissen der Rollenpartner erst gar nicht aufkommen zu lassen, aggressive und ängstliche Gefühle aus den Rollenbezügen weitgehend herauszuhalten". Die Partnerschaft wird vorwiegend im Sinne einer Leistung, der Erfüllung allgemeiner Normen vollzogen, wobei der erhöhte Selbstanspruch eine grosse Rolle spielt. - Tellenbach bezeichnet dieses Sein als Sein durch und für andere. Der Depressive muss sich alles selbst verdienen, das Geben scheint ihm unerlässlich, um nicht schuldig zu werden, was er nicht ertragen kann. Die Angewiesenheit auf den Partner wird also nicht geleugnet und bewirkt die oft grosse Nachgiebigkeit und Uebergüte. Der Depressive kann nicht Nein sagen. Allerdings ist er ein Meister des Neinsagens in bezug auf seine eigenen Bedürfnisse. Diese hat er weitmöglichst verdrängt, wegen der übergrossen Abhängigkeit seiner Selbstbestätigung durch den Partner. Aus dem Grunde, dass er nichts schuldig sein will, kann er aber auch nichts annehmen. Er lässt sich nichts schenken, kann nicht einmal eine Kleinigkeit als selbstverständlich hinnehmen. Vor allem aber kann er sich selbst nicht annehmen und darum auch den Anderen nicht. Die mangelnde Offenständigkeit

bewirkt, dass er sich nicht zulassen und einlassen kann, das tragende Getragensein nicht spürt. So kann er keinen Raum einnehmen, nicht ausgreifen und frei für die Welt sein. So kann er sich aber auch nicht zeitigen, sich keine Zeit nehmen, so bedrohlich wie er die Zukunft sieht. Die lebensimmanente Angst beherrscht ihn, es ist ihm unmöglich sie und die Geworfenheit des Daseins hinzunehmen. Das erklärt die melancholische Art der Beziehung zum Numinosen: Die Furcht vor den Göttern. Auch hier klingt das Thema von Schuld und Sühne an. Das Dasein ist eine Last und dafür sich eigentlich zu entschliessen, die Verantwortung zu übernehmen, sich die Freiheit zu nehmen einfach dazusein, das scheint genauso unmöglich, wie dafür dankbar sein zu sollen. Weil der Depressive das Nehmen-Dürfen nicht kennt, nur das Geben-Müssen, ist die Dankbarkeit - meiner Ansicht nach - ein Problem. Er hat oft einen direkten Widerwillen gegen das Danken-müssen entwickelt. Dies ist weder als Undankbarkeit, noch als Danklosigkeit aufzufassen, denn gerade depressive Menschen sind oft sehr empfänglich für die kleinste Gabe und wirklich dankbar, weil sie in ihrem Leben mit freiwilligen Geschenken nicht verwöhnt worden sind, sondern sich derer erst wert zeigen mussten. Sie nehmen, wie alles, gerade auch die Dankbarkeit schwer, am schwersten aber die Dankbarkeit gegen das Leben. Ich glaube, es ist falsch Dankbarkeit gegen das Leben zu verlangen, man sollte lieber einen Glauben an das Leben und den "Mut zu leben" vorleben. Kein Mensch wird gefragt, ob er ins Dasein kommen will, er muss diese "Gabe" akzeptieren und sogar verantworten. Zeigt das Leben sich dann auch obendrein noch, als nur betrüblich und schwer, soll man da Dank schuldig sein für die schlechte "Gabe" des Lebens? Wo sie schon um des Friedens willen ihr Selbst, ihre Seele geopfert haben, was spielt es noch für eine Rolle das bisschen Leben hinzugeben, um von diesem ewigen Schulden erlöst zu sein? - Tellenbach (S. 74) "Sein Geben ist ihm allzu selbstverständlich und ohne reflexiven Selbstgenuss... Der Bezug zum Mitmenschen erfolgt über das Leisten. Das Traurige ist, dass selbst Liebe nicht gelebt werden kann als Bejahung

einer selbständigen Person, sondern nur als Vollzug einer Leistung, durch die der Depressive einen Anspruch auf die Liebe des Anderen gewinnt. Selbst die Sexualität ist Liebesleistung, durch die der Partner zufriedengestellt werden muss.

2. Das Schulden

(S. 130/131) Das Schulden nimmt sogleich die Gestalt von Schuld an, debet ist bereits culpa. Das Bezeichnende ist, dass Schuld von Verantwortung und Haftung nicht getrennt werden kann und dass es keine Möglichkeit auch legitimer Schuldentlastung zu geben scheint. Die Remanenz ist der Versuch dem Schicksal zuvorzukommen um Schuld abzuwenden. (S. 138) Kulenkampff spricht anlässlich der Analyse einer abnormen Krise, vom "existentiellen Dilemma" zwischen Zwang zum Unmöglichen und Unerzwingbarkeit des Unmöglichen, als von einem antinomischen Status im Zuge des "kritischen Umwandlungsvorganges". Der Schuld haftet in peinvoller Weise der Charakter der Unwiderruflichkeit alles Geschehenen an ... Die Schuld von damals ist in solchen Fällen das definitiv Versäumte." Dies ist die initiale melancholische Situation der Verzweiflung, des Befangenbleibens im Zweifel und der Selbstwidersprochenheit. (S. 144-159) Die spätere Stufe der Verzweiflung ist der Versuch, alles Getane rückgängig machen zu wollen. Zuletzt erfolgt die totale Resignation. In der Verzweiflung scheint die Wandlung des Selbstverhältnisses und der Geschichtlichkeit des Menschen auf. Die tiefe Qual dieses Zustandes liegt gerade darin, dass auch der Melancholische sich noch zu seinem Grunde verhalten kann, zu dessen Kreatürlichkeit, Unerlöstheit, Unfreiheit und Geworfenheit. Jedoch meint Tellenbach, dass man nicht, wie K. Schneider, von einer "gefühlsmässigen Resonanz" sprechen könne, weil auch sie psychotisch verändert sei. Sondern reagiere ein verändertes Fühlen auf eine im Sinne der Hemmung veränderte Verfassung, beides aus dem Schuldgefühl entstammend. Zunächst sei die Stimmung des Schuldens zwanghaft auf das intra-

psychotische Nichtkönnen bezogen, später würde dann retrograd auch früher Gekonntes und Geleistetes verkleinert und so Vergangenes in den Schatten der Schuld gestellt und so könne man sie als endogen deformierte Schuldhaftigkeit bezeichnen. Schuld sei gleichsam ein Frontalaspekt der Remanenz, ein primärer Vorgang, nämlich schon prämelancholische Schuld des Hinter-sich-selbst-zurückbleibens. Durch die zeitliche Umstrukturierung des Grundgeschehens in der Melancholie würde sie zur Werdeschuld. Der Melancholische fühlt sich auch primär schuldig, er "wählt" nur Anlässe seines Schuldigseins, die aber austauschbar sind. Die Themen der Wahl sind wohl meist von der "Wertwelt der Ausgangspersönlichkeit" (Schulte), oder dem "individuellen Wertgefüge" (Janzarik) vorgezeichnet, jedoch spricht eine gewisse thematische Uniformität der angeschuldigten Anlässe auch für eine Prädestination der Themenwahl. Auffällig wäre, dass die Schuldinhalte, je tiefer die Melancholie sei, um so entfernter vom Jetztsein gesucht würden. Ein wesentlicher Aspekt des Schuld-erlebens ist also der der Ferne, die von E. Strauss als ein raumzeitlicher Modus des Empfindens ausgewiesen wurde. Es ist Tellenbachs Verdienst, dass er auch die "petites fautes" hervorgehoben hat. Diese Fehler, die einerseits zu gering sind, um eine exkulpierende Akte zu veranlassen, andererseits aber nicht gering genug sind, um einfach übergangen werden zu können. Tritt eine melancholische Stimmung auf, so machen sich alle diese kleinen Stacheln, die man im Leben zurückbehalten hat, wieder besonders schmerzlich bemerkbar. - Kranz (Hippius-Selbach, S. 410) verweist darauf, dass Weitbrecht zwei Grundtypen der cyklothymen Kerngruppe beschrieben hat. Der eine sei geprägt durch "das unmittelbare Wissen um die Verlorenheit in die Seinsschuld", mit der diesem Wissen zu Grunde liegenden "Gewissensverfälschung" und "Gewissensnot". Der andere zeichne sich durch Krankheits-einsicht und Krankheitsgefühl, Aussprachebedürftigkeit und Heilungswunsch aus, bei ihm liesse ein Sog innerseelischer quälender Vorgänge das Interesse an äusseren Eindrücken völlig zurücktreten. - Bevor ich das Thema der Schuldgefühle abschliesse

möchte ich noch die allgemeinere Auffassung dieses Begriffes einiger Verfasser anführen. Nach Strotzka (S. 218) sollen Schuldgefühle und Gewissen für Adler die Aufgabe haben, ein Sinken des Persönlichkeitsgefühls zu verhüten, wenn die gereizte Aggression zu selbstsüchtigen Taten dränge und das Gemeinschaftsgefühl verletze. Auch wenn der Mensch also mit sich in Konflikt kommt, so handelt es sich nicht um eine eigentliche Ambivalenz, wenn man die Zielstrebigkeit des Menschen anerkennt. Er braucht einfach nur Ausreden, indem er sich die feindseligen und ungehörigen Gefühle nicht eingesteht, nichts von ihnen weiss, und sie ins Unbewusste verdrängt. Strotzka sagt sehr richtig, dass so die Wirksamkeit von Gegebenheiten, die dem Individuum nicht bekannt sind, zu sehr nach dem Muster eines listig-absichtsvoll "arrangierenden" Subjektes gesehen wird. - Für Fenichel (Band 1, S. 193/94) stellen die Schuldgefühle eine topisch fixierte Angst dar, die Angst des Ichs vor dem Ueberich. Durch sie wird ein neurotischer Konflikt komplizierter. Fenichel unterscheidet im engeren Sinne von Schuldgefühlen ein schmerzhaftes Urteil über ein vergangenes Ereignis mit dem Charakter der Reue, von Gewissensbissen, die eine warnende Funktion in bezug auf die Zukunft haben und die aus der Tendenz des Ichs entspringt, intensive Schuldgefühle zu vermeiden. Im Gewissen ist die Angst internalisiert und droht die Gefahr von innen als Verlust des Selbstgefühls. Im melancholischen Gefühl vernichtet zu sein, findet dieser seinen extremsten Ausdruck. Hier ist bereits das geschehen, was das normale Gewissen zu vermeiden sucht: Die narzistische Befriedigung durch das Ueber-ich, oder durch die Zuneigung anderer, setzt aus und es entwickelt sich eine überwältigende Panik.- Bürger-Prinz pointiert, dass Schuldgefühle durch ganz bestimmte formale Gegebenheiten ermöglicht werden: Angst, Handlungshemmung, Bewusstsein der auswegslosen Situation und relativ erhaltene Reflexionsmöglichkeiten. Auch wenn diese Situation der des Zwangskranken ähnelt, so unterscheidet sich der Depressive von ihm dadurch, dass er die Auswegslosigkeit erlebt. So hat das Schuldgefühl beim Depressiven eine dem Kern der Persönlichkeit

viel näher liegende Verankerung. Es resultiert nicht aus der Tatsache der Zwänge, sondern tritt in der depressiven Phase an ihre Stelle, ist auf den biologischen Boden hinabgesunken. Bürger-Prinz meint, dass sich im Durcherleben und Durchstehen eines solchen Depressionszustandes ein Konflikt erledigen kann. - Jacobson scheint die Beobachtung gemacht zu haben, dass der Depressive seine Eltern in seiner Phantasie herabsetzt und zerstört und dass er dafür mit seinen Schuldgefühlen bezahlt, wie Redlich (S. 774-780) schreibt. Er charakterisiert besonders die Erfolgsdepression als Resultat schwerer unbewusster Schuld- und Wutgefühle. Sie scheinen auf Erfahrungen zu beruhen, die gemacht wurden, beim Versuch, einen rivalisierenden Elternteil oder ein Geschwister, auszuschalten. Auch könne ein Groll bestanden haben, verlassen und gezwungen worden zu sein, ohne Hilfe weiter zu leben. - Kraus (S. 411-413) hat gefunden, dass es sich beim Depressiven nie um eine Kollektivschuld, sondern immer um die Verstrickung in persönliche Schuld handelt. So gäbe es auch nie als fremdtätig verursacht empfundene Leibsensationen, sondern würde die hypochondrische Leibbezogenheit häufig aus dem Bewusstsein der eigenen Insuffizienz, dem eigenen Versagen genährt. Selbst Beeinträchtigungen erlebt der Depressive vorwiegend als eine Reaktion der Umgebung auf sein eigenes Fehlverhalten. In diesem besonders intensiven Versinken der Depressiven in die eigene Innerlichkeit, sieht Kraus das Entscheidende für ihre schwierige Psychotherapierbarkeit. Den endogen Depressiven wird die Stellung des Ichs zu sich selbst problematisch, im Gegensatz zu den schizophrenen, bei denen die Stellung der Welt zum Ich problematisch wird. Daraus folgert Kraus, dass der Depressive eigentlich autistischer ist als der Schizophrene.

Das melancholische Sein

Unter den Erklärungen der melancholischen Verstimmung und all ihrer Einzelzüge sagt mir diejenige Tellenbachs besonders zu. (1974, S.42-47)

Er legt Heidegger darinaus, dass das Dasein als Faktizität in das kosmische Zyklische "geworfen" ist, das sich der menschlichen Verfügung entzieht. Das Dasein "geschieht" in seinen psychisch-physisch simultanen, rhythmischen, periodischen und physischen Vorgängen. Diese spezifische Seinsweise bezeichnet Tellenbach mit Endokosmogenität. Er behauptet, dass in der Melancholie die existentiellen Vollzüge unter die Verfügung einer in ihrer Seinsweise veränderten Geworfenheit geraten, was gerade das Krank-Sein der Melancholischen ausmacht. Meiner Ansicht nach ist jedoch die Geworfenheit unveränderlich, was verändert ist ist das Existieren. Der Tellenbachsche Begriff Geworfenheit scheint nicht dem Existenzial Geworfenheit zu entsprechen, sondern mit der Endogenität verbunden zu sein. Die Bedeutungen des Begegnenden verlieren dadurch ihren intentionalen Charakter an die Unfreiwilligkeit, die in dieser Sphäre des Geworfenen herrscht. In dieser Befindlichkeit fühlt sich das Dasein nicht nur der Natur, sondern auch dem mitmenschlichen Kosmos ausgeliefert. Es ist von der melancholischen Verstimmung überfallen, es kann sich nicht mehr, wie gewöhnlich, vor dem Lastcharakter des Daseins verschliessen und sich von ihm abkehren. Es wird sich selbst gegenüber "blind, die besorgte Umwelt verschliesst sich, die Umsicht des Besorgens wird missleitet" (Heideggerzitat, S. 136). Das Dasein kann mit Wissen und Willen dieser Verstimmung nicht mehr Herr werden und in eine Gegenstimmung gelangen. Der melancholische Typus ist vom Grunde auf Furchtsamkeit gestimmt, hinter dem zu Besorgenden, das ihn in ständiger Nähe anspricht, zurückzubleiben. So fasst Tellenbach mit Lopez Jbor, das bange Interessenehmen am Besorgen, die fast instinktive Nötigung zur Ordnung, die die Grundlage der depressiven Persönlichkeit bildet, als Ausdruck einer Grundangst auf. Diese Angst wird durch ein sicheres Milieu, in dem der Inhalt keine Rolle spielt und durch das Leisten-müssen abgewehrt. (S. 108-109) Das Schwernehmen der Melancholischen ist also nicht primär abnorme traurige, oder dysphorische Erschütterbarkeit und verweist nicht auf eine Priorität der Stimmung, sondern liegt in der Defizienz des Per-

spektivischen in der Lebensbewegung, die hier die Abschattung in Wichtiges und weniger Wichtiges erschwert. Das Schwernehmen ist der Ausdruck einer besonderen Sensibilität für die Last-Seite an den Dingen. - Wyrsh (S. 24 und 29) macht darauf aufmerksam, dass die Sprache einen feinen Unterschied zwischen Schwermut und Schwernehmen macht. Vorausgesetzt, dass ein Schwermütiger nicht schon zu gehemmt ist, um überhaupt etwas zu "nehmen", kann auch er etwas schwernehmen, was ihm begegnet. Umgekehrt kann ein schwernehmender Mensch schliesslich in eine traurige Verstimmung geraten. Jedoch - wie Wyrsh sehr richtig sagt - ist es ursprünglich so, dass der eine von Anfang an die Schwere in sich hat und dass der andere etwas schwernimmt, was ihm widerfährt und was Motiv der Depression ist. Im Gegensatz zur vitalen Schwermut, die als körperliche Schwere bewusst wird und die abgegrenzt und dauerhaft ist, wird die endogene Depression als Verstimmung, als Dysphorie, Verleider, als Ueberdruss und Unlust bewusst. Die Verstimmungen steigen auf und fallen wieder. Kommt zu den Schwankungen der Grundstimmung noch ein schwernehmendes Wesen hinzu, kann es zu wehmutsvollen, resignierten Dauerstimmungen, oder zur sinnenden, süssen Melancholie kommen, die sogar schöpferisch anregend sein können. Dagegen regt die vitale Schwermut nie an, sondern hemmt nur. Der Reaktiv-Depressive dagegen ist traurig. Der Gram frisst sich hinein, reisst alte vernarbte Wunden auf und schlägt oft um in die vegetativ gesteuerten Funktionen. - Schulte stipuliert, dass die Traurigkeit des reaktiv Depressiven einfühlbar ist und in der Umwelt Resonanz zu erzielen vermag, es dagegen kaum eine Induzierung beim manisch-depressiven Kranken gibt. So kann die Resonanz als hochwertiges differentialdiagnostisches Kriterium für die Trennung der beiden depressiven Erkrankungen herangezogen werden: Je umweltstabiler eine seelische Störung ist, desto weniger beeindruckt sie die Umwelt. Auch der Charakter der Verstimmung ist bei Melancholien und depressiven Erlebnisreaktionen grundsätzlich verschieden. Bei ersteren ist es die Frage, ob es sich überhaupt um eine Traurigkeit handelt. Eher sind die Betroffenen versteinert, leer, stumpfsinnig, gleich-

gültig, unlebendig, tot und ausgebrannt. So gehört das Nicht-traurig-sein-können nach Schulte zum Kern melancholischen Erlebens. Gerade diese Nichterfüllung eines Gefühlssolls wird als quälend empfunden. Bürger-Prinz hat dafür das bezeichnende Bild eines Flaschenhalses gefunden, in dem alles vital Bestimmte auf das Dichteste aneinandergelagert ist. Bei der Betroffenheit dieser tiefsten, leibnächsten, vitalen Schicht kommt es zu einer totalen Blockierung aller seelischen und geistigen Gefühle, die auch in der Stimmung zum Ausdruck kommt. Dem entspricht auch das äussere Bild: Die Tränen, als Ausdrucks- und Lösungsmittel echten Schmerzes, sind versiegt. Dieses Versiegen ist gerade die Melancholie. Diese qualitative Veränderung der Gefühle und des Erlebens ist auch dann festzustellen, wenn die Zeichen der Hemmung nicht so ausgesprochen, oder schon wieder gewichen sind. Es liegt nicht nur eine dynamische Restriktion (Janzarik) vor, sondern wird die Leblosigkeit erlebt. Das Defizit wird höchst empfindlich registriert und als Ausdruck eigenen Versagens und Versäumens ausgelegt. Der Melancholische hält sich eben nicht für unbedingt krank, behandlungsbedürftig und -würdig, sondern als Mensch für verloren und verworfen. Er sieht nur kaum eine andere Möglichkeit seinen Zustand der Umwelt verständlich machen zu können, als sich der Metapher "traurig" zu bedienen. Weil er aber auch nicht glaubt, verantworten zu können, dass sich andere seiner annehmen, ist die Bereitschaft, sich therapeutisch helfen zu lassen, noch zusätzlich herabgemindert. Er ist ausserdem ausgesprochen überempfindlich und kritisch gegen Trost. Und doch bleibt, trotz aller Hoffnungslosigkeit, Raum für einen kleinen Schuss uneingestandener menschlicher Hoffnung, der gestützt werden möchte. Trotzdem bleibt es immer für den Melancholiker belastend zu merken, mit welcher Motivlosigkeit das phasische Geschehen einsetzt und abläuft und zu wissen, dass mit zunehmendem Alter vielfach eine Tendenz zur Verkürzung der krankheitsfreien Intervalle eintritt. Er sieht die nächste Phase unerbittlich auf sich zu kommen und fühlt sich ausgeliefert. So ist es verständlich, dass er im Intervall versucht, die Gedanken an die

nächste Konfrontation zu verdrängen und sogar manchmal eine nächste Phase für unmöglich zu halten. Tritt sie dann doch ein, schützt er sich vor totaler Resignation, indem er einen Entstehungsgrund aus dem Repertoire von Ueberforderungen, Verägrungen und Ueberarbeitungen anführt. Schulte stellt es in Frage, ob es in einer melancholischen Phase überhaupt zu einer existentiellen Erschütterung kommt. Jedenfalls wird die eventuelle Erschütterung nach Ueberwindung der Phase durch die autoprotektiven Kräfte entaktualisiert, um ein leidlich unbefangenes Leben im Intervall zu gewährleisten. Wenn der Kranke im Wissen um die Begrenztheit und in der Ausschöpfung der eingeräumten Möglichkeiten doch zu einer Art Reifung kommt, hat das weniger mit einer existentiellen Erschütterung zu tun, als mit der Erfahrung und Annahme erlebter Leblosigkeit. Diese gibt den Impuls, das wiedergewonnene und keinesfalls selbstverständliche Dasein vertieft zu leben. - Bürger-Prinz konstatiert, dass anscheinend das alte Beziehungssystem virtuell ganz erhalten bleibt, auch wenn es durch die Schwere der Erkrankung in seinen Wirkungsmöglichkeiten völlig lahmgelegt wurde. Bei der Besserung aktualisiert es sich derartig übermächtig wieder, dass aus dem Durchgemachten so erstaunlich wenig Konsequenzen gezogen werden. Bürger-Prinz meint, dass Bemühungen, das Krankheitserlebnis in die Sinnkontinuität des Lebens einzufügen, vor allem bei subdepressiven Charakteren mit depressiven, submanischen und manischen Schwankungen zu beobachten sind, da diese Charaktere mit der phasischen Vertiefung des primär-charakterlichen Zustandes gewissermaßen auf Tuchfühlung leben. - So gehen die Erklärungen dessen, dass Depressive frappierend wenig Konsequenzen aus dem Erleben ihrer Krankheit ziehen, wohl ein wenig auseinander, das Faktum selbst wird jedoch von allen Verfassern akzeptiert.

Depressive Verstimmung und Gestimmtheit in der Depression

Genau dasselbe betrifft das endogene Nicht-traurig-sein-können. Heinrich (Schulte-Mende, S. 33-35) stellt es auch in Frage, ob nicht die allgemein menschliche Fähigkeit, traurig zu sein, als Modell der Befindlichkeit des endogen Depressiven gelegentlich allzu bereitwillig akzeptiert wird und der Zustand des Kranken darum als traurige Verstimmung registriert wird. Auch seien die melancholischen Patienten in ihrer Ratlosigkeit dem eigenen, nur zu oft als unbeschreiblich erlebten Zustand gegenüber rasch bereit, die angebotene Formel von der traurigen Verstimmung anzunehmen, da sie damit auf menschliches Verständnis stiessen. So sei im Einverständnis von Arzt, Patient und Umwelt das so schwer Fassbare an einen phänomenologisch zugänglichen Begriff fixiert und brauchbar geworden. Heinrich hebt die gemüthafte Bewegtheit der Trauer hervor, die im Erlebenden Möglichkeiten der schöpferischen Gestaltung des eigenen Lebens und der Umwelt freisetzen kann und stellt sie dem Erleben des menschlichen Unvermögens der Depression gegenüber. Fasst man die Handels- und Erlebensbereitschaft als Formen der menschlichen Umweltkommunikation, in Anlehnung an den Sprachgebrauch der Verhaltensphysiologie, im Terminus der Gestimmtheit zusammen, so ergibt sich, dass traurige Stimmung und Herabgestimmtheit nicht identisch sind. Heinrich definiert die Herabgestimmtheit im Sinne Weitbrechts als vitale Grundstörung, die ihre Wurzeln in der von Janzarik beschriebenen dynamischen Restriktion hat. Diese ist charakterisiert durch die negativen Aspekte des Unvermögens, des Darniederliegens der final determinierten Leibgefühle, durch psychomotorische Hemmung und Agitiertheit, durch Nichttraurig-sein-können, das Gefühl der Gefühllosigkeit (Schneider) und autistische Kontaktunfähigkeit (Kranz). - Interessant scheint mir auch Lowens (S. 74) Behauptung, dass Enttäuschung wohl traurig machen kann, aber nicht lähmen. Depressive spürten ihre Enttäuschungen auch nicht, da sie nicht in ihrem Körper geerdet seien und keinen Kontakt zu ihren Gefühlen hätten, statt dessen fielen sie

in lähmende Depression. Dies gilt für Lowen auch bei reaktiven Depressionen und versucht er mit dieser These ihre Grundlosigkeit zu erhellen. Unter anderem erklärt er den Widerspruch zwischen Erfolg und Depression dadurch, dass der Erfolg nicht das wahre Ziel des Betroffenen war, sondern z.B. Liebe. Die Frustration dieses Zieles bedeute jedoch immer eine unbewusste schwere Enttäuschung und käme die wirkliche Traurigkeit zum Ausdruck, wenn der Patient das Gefühl erkenne und annehme. Dann weiche die lähmende depressive Stimmung einer Gemütsbewegung, die Ausdruck verlange und in erschütterndem Weinen, oder in Wut hervorberechen könne.

Grundformen der Angst

In allen Beschreibungen schimmert immer wieder durch, dass die depressive Persönlichkeit vor allem auf Angst gestimmt ist. Sie ist das Wesentlichste an dieser Befindlichkeit. Da aber über die Angst schon sehr viel geschrieben ist, werde ich nur kurz auf sie eingehen. Ausserdem bin ich auf die Angsttheorie, wie sie Jacobson (S. 23/24) aufzeigt, schon bei den Gefühlstheorien eingegangen. Die psychoanalytische Auffassung der Angst hat wohl Fenichel am komplettesten zusammengefasst. (Band 1, S. 191-198) Er beschreibt eine primäre oder traumatische Angst, die als Panik auftaucht und vom Ich passiv erfahren wird. Sie ist als Ausdruck unbewältigter Spannung und einer vegetativen Notabfuhr zu verstehen. Von dieser Angst ist die "gezähmte" als Warn- oder Angstsignal abzuheben, denn sie zeigt die Notwendigkeit an, eine Abwehrhandlung einzuleiten und wird so in den Dienst des Ichs genommen. Daher ist diese Angst ein Motiv der Abwehr, der Motor der Verdrängung. - Ein Klassifikationsversuch aus medizinisch-psychiatrischer Sicht ist, die Angst in Vital-Real- und Wissensangst zu unterscheiden. - In der Psychologie wird öfters eine äussere von einer irrealen "inneren Triebangst" unterschieden. (Boss, S. 296) - Lersch (S. 316-319) rechnet sie zu den Erregungs-

formen des Lebensgefühls und zählt drei Grundformen auf: Die Lebens-Welt- und die Binnenangst. Auch wenn die Lebensangst mit der Furcht verwandt ist, so unterscheidet sie sich doch dadurch von ihr, dass sie anonym ist, nicht weiss, wovor sie sich ängstigt (Heidegger). Was den Menschen in ihrem Bann hält und ihn beunruhigt ist das Leben in der ganzen Unbestimmtheit seiner Möglichkeiten. Der Kern der Angst ist das Gefühl des Ausgesetztseins und der Bedrohung. Dieses Gefühl entsteht meist schon in der Kindheit und mitbeinhaltet auch schon eine Modifikation des Selbstgefühls. Mit der Lebensangst verwandt, aber noch tiefer im Menschen verwurzelt, ist die existentielle oder Weltangst. Weil der Mensch die symbiotische Einheit mit der Welt verloren hat, hat er das Gefühl der Wurzellosigkeit, des verlorenen Haltes und der Ungeborgenheit in einer entfremdeten Natur. Was in der Thematik des Lebensdranges gesucht wird, wird in dieser Gestimmtheit durch das In-der-Welt-Sein selbst als in Frage gestellt erlebt. So bezeichnet Lersch die Weltangst als die Bedrohung durch das Nichts. Die Welt wird unheimlich und weichen wir vor ihr zurück. Dagegen ist für Lersch die Binnenangst der Ausdruck dafür, dass der Rhythmus des inneren Lebens, die personale Ganzheit, gestört ist. Sie entsteht nicht nur aus dem Vorbeileben am Gewissen, was die innere Unstimmigkeit zur Folge hat, weil das Bewusstsein der Schuld verdrängt wird, sondern kann die Binnenangst auch daraus erwachsen, dass der Mensch in Hast und Eile nur in die Breite lebt, seine Mitte verliert und zu sich selbst exzentrisch wird. Dieses Gefühl der Beengtheit kann aber auch auftreten, wenn der Mensch an seinen eigenen Möglichkeiten vorbeilebt, sie nicht auslebt. Gelingt es ihre Hintergründe bewusst zu machen, fängt die Binnenangst an, ihre Kraft zu verlieren. - Der Mensch muss einsehen lernen, dass Angst zum Dasein gehört. K. Schneider nennt die Urängste des Menschen die Angst um die Seele, um den Leib und um die Notdurft des Lebens. Sie kennzeichnen die "Geworfenheit" des Menschen und sind die Sorgen, die ihn erfüllen. In der cyklothymen Psychose werden diese Urängste, nach Schneider, aufgedeckt und kommen als Aengste

der Versündigung, der Hypochondrie und der Verarmung zum Ausdruck. - Viele Verfasser akzeptieren diese Auffassung nicht. Ich möchte nur einige andere Auffassungen, darunter Bibrings inführen (S. 94): "Trotz einer gewissen Verwandtschaft, die zwischen Angst und Depression besteht, stellen sie diametral entgegengesetzte Ichreaktionen dar." Bei Angst zeigt das Ich seinen Lebenswillen an: Durch die äussere oder innere Gefahr mobilisiert, rüstet der Narzissmus sich zu Kampf oder Flucht. In der Depression dagegen sind die narzisstischen Strebungen gelähmt, weil das Ich sich ohnmächtig und hilflos fühlt, der Gefahr zu begegnen. Da aber in vielen Fällen nur ein partialer Zusammenbruch des Narzissmus vorliegt, schliessen sich Angst und Depression nicht aus. Auch kann auf Angst Depression folgen. - Kohut (S. 38) meint, dass sich bei den narzisstischen Persönlichkeitsstörungen die Angst des Ichs in erster Linie auf sein Bewusstsein der Verwundbarkeit des reifen Selbst bezieht. Es hat Angst, die Selbstachtung nicht regulieren zu können. Von ängstlichen Grössenvorstellungen und Erregung, über leichtere Befangenheit und Selbstunsicherheit erstrecken sich die Erfahrungen bis zu schwerem Schamgefühl, Hypochondrie und Depression. Diese Patienten können aber auch Aengsten vor Objektverlust, Liebesverlust und Kastration ausgesetzt sein. - Moser (Vorlesung Neurosenlehre) erklärt gerade aus den starken antizipatorischen Aengsten Depressiver die Tendenz zu Flucht- und Vermeidungsverhalten im Sozialen. Auch er ist der Ansicht, dass hypochondrische Aengste, gemäss ihrer Lokalisation im Ich, in Beziehung mit Störungen des Selbstwertgefühls, also mit narzisstischen Störungen, gebracht werden müssen. Deckaffekte für Angst sind für Prof. Moser die Entfremdung und die Verleugnung des affektiven Erlebens. - Die plausibelste Erklärung für sogenannte freiflottierende Angst besteht für Martin (S. 65-84 und 128-131) darin, dass solche Angst entweder durch viele verschiedene cues ausgelöst wird, so dass die cues nicht vermieden werden können, oder dass die Angst durch einzelne, aber stets gegenwärtige cues ausgelöst wird. Im letzteren Fall ist der Mensch seine eigene Angst- und Furchtquelle.

Martin bezeichnet neurotische Symptome als selbst-schädigende, angstvermeidende Verhaltensweisen, weil sie aus mangelhaften Lernerfahrungen resultieren und nicht äussere Anzeichen innerer Kräfte im Sinne medizinischer Symptome sind. Im Allgemeinen resultieren Ängste aus intensiven internalisierten Konflikten, deren cues nur teilweise verdrängt sind. Jeder Mensch erlebt Angst anders - als Unruhe, Schuld, Furcht oder Depression. Sehr häufig besteht auch ein Gefühl der Wertlosigkeit. Was das Individuum ist, flösst ihm Angst ein, empfindet er als schlecht und inakzeptabel. Die Angst reduziert dann die Tendenz, die eigenen Gefühle und Strebungen zu erforschen, weil das zu schmerzhaft wäre. - So deutet auch Kraus (S. 83) die Angst des Depressiven vor allen Entscheidungen, vor der Kette der Folgerungen, die sich aus seinem Handeln ergeben können, daraus, dass die Kette durch kein neues Sich-Entwerfen unterbrochen werden kann und der Depressive dadurch den Folgerungen völlig ausgeliefert ist und keine Möglichkeit mehr hat, seiner Schuld zu entinnen. - Dieser Verlust an intentionalen Möglichkeiten und das Thema der Angst sind für Binswanger gerade die allgemeinen Wesenszüge des melancholischen Egos. Jedoch sind die Objekte der Angst, wie Tellenbach es beschreibt, zufällig, wie das Brennmaterial für den Schmelzofen (Schulte-Mende, S. 29). - Jaspers (S. 95) beschreibt das Erleben der Angst folgendermassen: "Die Angst ist mit körperlichen Sensationen, Druck-Erstickungs- und Engegefühl verbunden. Oft wird sie lokalisiert. In leichteren Graden tritt der Zustand als Gefühl, noch etwas tun zu müssen, etwas noch nicht fertig zu haben, als Gefühl des Suchens, des Klarwerdenmögens auf. Bei erlebnisreichen Psychosen steigert sich das Gefühl der Unruhe zu Spannung und Gepresstheit, zu einem nicht mehr Aushaltenkönnen der massenhaften Eindrücke, so dass nur eines begehrt wird: Ablenkung und Ruhe." - Auch v.Gebtsattel beschreibt den Zustand der Angst in seiner Anthropologie der Angst (S. 378-389), als das absolut Unerträgliches, das doch ertragen werden muss. Vom Ort der Angst sind Glaube, Liebe und Hoffnung ausgeschlossen. V.Gebtsattel verweist auf Kierkegaards Auslegung der Angst,

wo die Angst zum Symptom einer Ohnmacht des Willens wird, die übersinnliche Bestimmung des Menschen im Dasein durchzusetzen, als Ausdruck dafür, dass der gottbezogene Existenzgrund (es Menschen abhanden gekommen ist. Depressive Menschen bezeichnen oft das, was sie empfinden, nicht als Angst, ja sie vermeinen "Angst" gar nicht zu kennen, eher Furcht vor gewissen Situationen und Ereignissen. Oft klagen sie nur über Nervosität, eine scheussliche innere Unruhe und Rastlosigkeit. Dass dies einem Gestimmtsein auf Angst gleichkommt, können oder wollen sie gar nicht einsehen. Und wenn es mal vorkommt, dass ein Depressiver äussert "ich habe Angst", so sind diese Worte fast immer mit einem "vor", etwas gegenständlich Greifbaren gekoppelt. Es handelt sich also eigentlich nicht um Angst, sondern um Furcht. Und doch verwendet der depressive Mensch in dem Augenblick der Äusserung das richtige Wort: Angst - nur dass er fälschlicherweise glaubt, sie wie einen Besitz zu "haben" und nicht merkt, dass die Angst ihn überkommen hat und er sich zur gegebenen Zeit in dieser Gestimmtheit befindet, eben angstvoll ist. - Hier möchte ich Boss (S. 295) zitieren: "Angst ist diejenige Stimmung des Daseins, in der es in eins aufgeschlossen und eingeengt ist auf das Vernehmen der Möglichkeit, den Halt an allem anderen Seienden zu verlieren, ganz auf es selbst zurückgeworfen zu werden und als ein auf sich allein gestelltes Existieren unterzugehen, überhaupt nicht mehr da sein zu können." - Ungefähr das Gleiche sagt v.Uslar in seiner Heidegger-Vorlesung: Das Erschrecken vor der Möglichkeit der Unmöglichkeit zu sein, liegt im Menschen. Die Frage des Todes offenbart sich in der Angst. Es leuchtet das Sein, die Bedeutung, dass wir gerade jetzt da sind, gerade in der Begegnung mit dem Nichts auf. In der Entschlossenheit durchschreiten wir die Angst und übernehmen eigentlich unser Leben: Wir bekommen ein Verhältnis zur Gewesenheit und können uns der Zukunft eröffnen, sie sich ereignen lassen. Existentiell ist die Angst vorm Tode, die Sorge - das Nachhängen der eigenen Vergangenheit. Die Angst hebt die bedingungslose Verfügbarmachung der inneren Natur des Menschen, also die Psy-

chologie, die Vergegenständlichmachung und das Herrschen-wollen auf. Sie zwingt uns, das Sein als Sein sein zu lassen und zurück zu treten. - Immer begegnet der Mensch einer Wirklichkeit die ihn ängstigt. Das zwingt ihn nach dem Sinn von Recht und Unrecht, nach dem Sinn von Allem, auch der eigenen Lebensgeschichte, zu fragen. Gerade der Depressive reagiert sehr empfindlich auf diese Fragen. Sein seelischer Schmerz hält ihn fest in einer Befindlichkeit, in der er in destruktiver Weise die Unfreiheit, Vergänglichkeit und Ohnmächtigkeit des Menschen erlebt. Von vielen Seiten wird behauptet, dass zu dieser Befindlichkeit auch das Gestimmtsein auf Aggression und Feindseligkeit gehört.

9.3 Aggression und Feindseligkeit (Physiologie)

Schon Cannon (S. 199-201) konstatierte, dass milde Emotionen, wie Freude, Sorge, oder Abneigung den Sympathikus beeinflussen und unter gewissen Umständen plötzlich in heftigere Formen, wie Angst, Ekel, Furcht und Wut umschlagen können, die den Sympathikus vollends aktivieren. Er erklärte Furcht und Wut als die beherrschenden Emotionen, die für Vorgänge im Sympathikus charakteristisch sind. Diese beiden Emotionen sind einander ähnlich: Dasselbe Objekt löst sie aus. Zu welchem Impuls wir uns entschliessen, entscheidet sich gewöhnlich durch die Begleitumstände der Situation. - Beide Emotionen können sich als Aggression Ausdruck verschaffen. Eigentliche Aggression besteht aus konkreten Handlungen im Unterschied zur Feindseligkeit. - Slavson (S. 456-486) beschreibt man sie als Zustand, so bezieht sich das meist auf eine Verhaltensweise, die von Rücksichtslosigkeit gegenüber den Gefühlen anderer, oder von konkreter Feindseligkeit bestimmt ist. Die Aggression kann atavistisch, phylogenetisch, ontogenetisch, oder instrumental sein. Letztere, als Mittel zum Erreichen von sozial und persönlich erwünschten Ergebnissen, ist eine gesunde Kraft. Sie wird abnorm, wenn bewusst oder unbewusst Feindlichkeit hinzukommt. Sie tritt u.a. bei in-

fantilen Personen auf, einige ihrer Begleiterscheinungen sind Konkurrenzdenken, Geltungs- und Herrschsucht, Angeberei, Allmachtsgefühle und vor allem verdeckte Feindseligkeit. Im Gegensatz zu Aggression, die notwendig für das Ueberleben ist, schöpferisch und konstruktiv sein kann, ist Feindseligkeit affektgeladen und zielt auf Verletzung und Zerstörung. Feindseligkeit ist psychotherapeutisch zugänglich, weil sie ichfremd ist, vom Ich wahrgenommen, untersucht und kontrolliert werden kann. Aggression dagegen ist therapeutisch in vielen Fällen kaum, oder gar nicht zugänglich, weil sie ich-synthon in den Charakter eingebaut ist. Frustration führt nicht notwendigerweise zur Aggression, sie kann auch zum Rückzug eines Menschen aus der Realität führen. Dagegen erzeugt Frustration immer Feindseligkeit. Entweder wird sie kontrolliert, introjiziert und in feindseliger Aggression abreagiert, die als Widerstand zum Ausdruck kommt, oder als Anlass zum Rückzug, zur Passivität genommen, je nachdem wie der Mensch konditioniert und seine Ich-Stärke entwickelt ist. Wenn die feindselige Aggression auch zunächst eine Reaktion auf bestimmte Einzelpersonen und Situationen war, wandelt sie sich nach der Internalisation, in eine diffuse Feindseligkeit, die sich automatisch auf alle Personen und Situationen bezieht, mit denen der Betreffende in Kontakt kommt. Dazu kommt oft noch die Aggression, die nicht feindselig ist, das Agieren, das verschiedene neurotische und kontraprophische Ursachen haben kann. Zu den Erscheinungsformen des Rückzuges gehören Stummheit, Stottern, Schüchternheit, Gehemtheit, Unterwürfigkeit, Unentschlossenheit, Apathie und Flucht. Die Ursachen sind die Lähmung der Spontaneität durch Frustration und Ablehnung. Ein Rückzug kann aber auch als Reaktion auf Schuldgefühle erfolgen, aufgrund eines niedrigen Selbstwertgefühls, eines extremen Narzissmus, oder aus Rache.

Rache

Heigl (S. 114-119) sieht die Rachetendenzen bei Patienten als besonders feinen Indikator für die Art und das Ausmass des gestörten Selbstwertgefühls. (S. 132) Dessen Schwere ist wohl auch am Ausmass der Ueberkompensation abzulesen, aber genauer an der Ideologie und den Rachetendenzen. Heigl versteht unter passiver Rache, etwa synonym mit K. Horney's Begriff des masochistischen Triumphes, die Tendenz eines Menschen, durch Wendung der Gekränktheitsaggression gegen sich selbst, über den anderen moralisch zu triumphieren. Bei der aktiven Rache hingegen, wendet sich der Mensch nicht nur in aggressiver, sondern auch feindseliger Absicht gegen den anderen. Heigl sieht die passive Form der Rache als prognostisch ungünstiger an, weil sie den Zusammenbruch der Lustkontrolle signalisiert, und damit ein Zeichen einer vitalen Störung ist. Auch ist sie die häufigste Ursache der negativen therapeutischen Reaktion der Patienten und damit - nach Freud - das grösste Hindernis für die Heilung, grösser als die narzisstische Unzugänglichkeit, die negative Einstellung gegen den Arzt und das Haften am Krankheitsgewinn. Prognostisch genauso fragwürdig ist allerdings auch der aktive, arrogante Rächertyp, den K. Horney genau beschrieben hat. Bei ihm ist Rache zur Leitlinie und Hauptbewältigungsform des Lebens geworden und sind die mitmenschlichen Gefühlsbedürfnisse nahezu erloschen. Er verzichtet auf Verbundenheit mit den Anderen. Der Selbsthass eignet sich dagegen im Allgemeinen nicht als prognostisches Mittel, weil er und seine Wirksamkeit schwer beim Patienten festzustellen ist, ausser manchmal in Träumen und der Art und deren Umfang der Ideologiebildung. Auch der Patient selbst nimmt ihn selten wahr, oder schätzt ihn in seiner Wertigkeit richtig ein, da er sich gegen ihn durch Abwehr- und Schutzmechanismen bewahrt. Nur masochistische Charaktere (Horney), oder die Schulteschen depressiven Strukturen bilden eine Ausnahme, bei ihnen tritt der Selbsthass offen zutage. Psychosomatische Störungen sind oft seine Zeichen. - Redlich (S. 556-558)

hat eine ähnliche Auffassung wie Slavson, dass der Begriff der Aggression spezifischer als feindseliges und destruktives Verhalten definiert werden muss, um in der Diagnostik und Psychopathologie sinnvoll verwendet werden zu können. Auch ist es wichtig zwischen normalem und neurotischem aggressiven Verhalten, das einen unangemessenen, fehlangepassten Charakter hat, zu unterscheiden, wie auch zwischen offener und unbewusster Aggression. Zumeist manifestiert sich die offene feindselige Einstellung auch in offenen Anzeichen der Wut und des Aergers, sie können aber bei Angst äusserst vielfältig sein. Bei Depressionen handelt es sich wohl weniger um akute Wut, die mit muskulärer Spannung, Magen- und Kreislaufsymptomen einhergeht, als um chronische Verärgerung, deren Begleiterscheinungen schwerer zu erkennen sind und häufig aus Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, Müdigkeit und Muskelschmerzen bestehen. (S. 155) Bei den unbewussten Formen von Hass und Selbsthass erscheint das Verhalten unter Umständen als übermässig passiv. Von den Folgen her gesehen, kann es aber auch durch und durch destruktiv sein. Dies wird in der Psychiatrie als "kritische Gleichung" bezeichnet: Was der Patient auch immer als seine subjektiven Motive angeben mag - er verhält sich so, als ob er wütend wäre, sich schämte oder etwa sich schuldig fühlte. Die Verhaltensmuster der Aggression werden, wie die der Angst, meist als erlernt angesehen, doch haben sie eine konstitutionelle Grundlage. Das Verhalten ist oft motiviert durch Angst, Schuldgefühle und Strafbedürfnisse. Hinter Boshaftigkeit und Neid steckt häufig das Verlangen nach Liebe und Anerkennung. Das Verhalten ist also oft Ausdruck der Schwäche und nicht der Stärke. (S. 561) Man könnte wohl sagen, dass häufig eine Kombination von passiven und aggressiven Zügen vorliegt - die Aggressionen, die Depressive provozieren, sind keineswegs zufällig und bedeutungslos, sondern entsprechen ihren unbewussten Wünschen, gekränkt und misshandelt zu werden. Lässt der andere sich aber provozieren, so fühlen sich die Patienten in ihrem Vermeidungsverhalten gerechtfertigt und bestätigt. Ein völlig passives Verhalten kann aber auch eine Reaktionsbildung

gegen eine tieferliegende Aggressivität sein. (S. 764) Die Aggression depressiver Patienten wird von allen, die mit ihnen in Beziehung stehen, intuitiv wahrgenommen. - Lersch dagegen spricht wenig von Aggression. (S. 165-172) Ausgehend von der Geltungssucht und dem Anspruchsniveau, arbeitet er aber sehr schön den Vergeltungsdrang und seine beiden Formen, die Rache und die subtilere und kompliziertere, das Ressentiment, heraus. Das Motiv der Rache ist, dass der Mensch tatsächlich eine Schädigung erfahren hat und daraufhin Gleiches mit Gleichem vergilt. Dagegen wird das Ressentiment, die unterschwellige Feindseligkeit, durch das Bewusstsein ausgelöst, es schlechter zu haben als andere, vom Schicksal benachteiligt zu sein. Aus der Regung des Neides, dem Erlebnis der Konkurrenz und Rivalität entspringt der Drang dem Anderen sein Glück aktiv zu stören, oder wenigstens eine Befriedigung sich dadurch zu verschaffen, indem man die Geltungswerte herabsetzt, die man selber nicht zu erreichen vermag. - Der Depressive ist oft geltungssüchtig, egozentrisch nimmt er die Dinge nur so weit zur Kenntnis, als sie für sein Selbst von Bedeutung sind und ist sein Anspruchsniveau meist zu hoch. Jedoch kann man ihn kaum zu den Prestigenaturen rechnen, zu denen Launenhaftigkeit, Uebelnehmerei und Unversöhnlichkeit gehören. (S. 337) Sie haben nicht nur ein empfindliches, sondern auch ein unechtes Selbstwertgefühl, Störungen wirken sich nicht nur oft in einem innerlichen Zusammenzucken schmerzlichen Verwundetseins aus, sondern auch in einer feindselig-aggressiven Haltung nach aussen. Weil ihr Selbstwertgefühl nur eine kompensatorische Verkleidung des Minderwertigkeitsgefühls ist, besteht bei ihnen eine erhöhte Kränk- und Verletzbarkeit. Sie brauchen Geltung bei Anderen und sind in dem Sinne besorgt um ihr Prestige. So könnte man sagen, dass sie aufgrund eines unerfüllten Geltungsdranges zum Ressentiment neigen und das schon bei geringfügigen Beeinträchtigungen ihres Strebens nach Selbstsicherung. Der Depressive versucht seinen Entwertungstendenzen aber nach Möglichkeit dadurch den Anschein der Objektivität zu geben, dass er an die Wirklichkeit derart ideale For-

derungen stellt, hinter denen die Wirklichkeit notwendig zurückbleiben muss. (S. 297) Das Erlebnis der Gefühlsimpotenz kann zum Beweggrund einer grundsätzlich abwertenden Kritik werden, die im Ressentiment gleichsam Rache an den im Werterleben reicheren und fruchtbareren Naturen nimmt. (S. 313/14) Wohl hat Lersch recht damit, dass dem Traurig-Schweremütigen die Haltung der Feindseligkeit und Gereiztheit fehlt, im Gegensatz zum Missmutig-Verdrossenen, der seine eigene Unfrohheit die Umwelt entgelten lässt. Wohl kann ein Traurig-Depressiver seine Not des Verarmtseins und der Enttäuschung ganz in sich selbst austragen in Resignation. Meist liegt aber gleichzeitig doch eine Erbitterung über diese Enttäuschungen vor, ein Ressentiment gegen die Eltern und den Lebenspartner, die als schuldig erachtet werden, dass der Depressive nicht die Erfüllung seiner Erwartungen und damit die Fülle des Lebens erlangen konnte. Aber er fürchtet sich, sein Misstrauen und seine Anklagen auch nur durchschimmern zu lassen, das Wohlwollen dieser nächsten Menschen zu riskieren. Lersch stellt (S. 245) das Vertrauen als Gegenspieler der Furcht dar und zeigt den engen Zusammenhang zwischen Furcht und Misstrauen auf.

Für Strauss (Wahnwelten, S. 164-167) ist das Vertrauen eine Erlebniskategorie aus dem ästhetischen Bereich: Die intuitive Erfahrung der Offenheit, der Unverborgenheit des Begegnenden. Es ist der Glaube, den Anderen wirklich zu kennen und zu durchschauen und so zu wissen, was man von ihm zu gewärtigen hat. Die Begrenztheit des menschlichen Wesens sich der Sinnfülle der Erscheinungen öffnen zu können, bringt es mit sich, dass jeder nur mit Wenigen in wahren Vertrauen verbunden sein kann. Macht der hilflose Säugling die Erfahrung der Ungewissheit der wahren Einstellung der Eltern, verliert er die Geborgenheit im Vertrauen und es entsteht Misstrauen. Die intuitive Erfahrung des Vertrauensunwürdigen ist kein Affekt. Die Folge ist ein Sichverschliessen, ein Fernhalten des Undurchschaubaren und kann das Misstrauen so zur erstarrten Gewohnheit, zu einem persönlichen

Charakterzug werden. - Zutt beschreibt (S. 188) das Misstrauen als Vorstufe der Angst. Es hat schon eine das bergende Wesen der Menschen und Dinge wandelnde, es seiner bergenden Bedeutung beraubende Kraft. - Strauss (S. 142/43) spricht von Physiognomien, wenn das Andere sich nicht als neutrale Qualität, sondern als lockend oder schreckend, beruhigend oder bedrohend, als freundliches oder feindliches Aktionszentrum enthüllt. Das Erlebnis des Beeinflusst- und Ueberwältigt-werdens ist im Keim schon in jeder Beziehung auf das Andere angelegt. In der Veränderung des Betroffenseins werden die Physiognomien nicht erschlossen, sondern unmittelbar als feindselig erlebt und verspürt. Der Andere ist unerreichbar fern und machtvoll. So muss die Abwehr in Gang kommen: Man sträubt sich gegen seine eigene Abhängigkeit und hilflose Isolierung durch Agieren und einer entsprechend feindseligen Attitüde. - Es kann aber auch der Umweg über Selbstquälerei und Selbstbestrafung gewählt werden, um grosse Ambivalenz und Feindseligkeit nicht direkt zeigen zu müssen und so diese Tendenzen doch zu befriedigen. - Abraham (S. 113) hat schon darauf aufmerksam gemacht, dass dieser Introjektionsprozess Ausdruck eines schweren Ambivalenzkonfliktes ist, dem das Ich sich nur dadurch zu entziehen vermag, dass es die dem Objekt geltende Feindseligkeit auf sich selbst nimmt. Auch betonte er, dass die Libido Melancholischer überwiegende Hasseinstellung zeigt. - Fenichel (Band 2, S. 272/73) meint, dass sich die prägenitale Fixierung Depressiver einerseits in der Neigung manifestiert, auf Frustrationen mit Gewalt, Rebellion und Aggression zu reagieren. Andererseits seien sie durch ihre orale Abhängigkeit genötigt, durch Unterwürfigkeit und Liebedienerei sich die dringend notwendige narzisstische Zufuhr zu verschaffen und müssten darum die allgegenwärtige Bereitschaft zu feindseligen Reaktionen verleugnen.

Bibring beschreibt die Depersonalisation als Abwehr gegen akute aggressive Impulse. Sie setzt häufig an Stelle eines akuten Ausbruchs von Feindseligkeit ein. (S. 100) Die Aggression gegen die eigene Person stellt für ihn, häufig, wenn nicht regelmässig,

eine Folgeerscheinung des Zusammenbruchs des Ichs dar. Denn letztenendes sind die Gefühle von Ohnmacht und Hilflosigkeit dafür verantwortlich, dass das Ich sich dem Ueber-Ich unterwirft und Bestrafung akzeptiert. Aber nur in dem Fall, dass das Ich sich selbst tötet, ist Aggression beteiligt, nicht in dem Fall, wo es sich selbst sterben lässt. Den Kampf aufgeben, weil man seiner müde ist und völlig entmutigt, ist nicht dasselbe, wie Selbstzerstörung und braucht auch sicher nicht das Resultat von Abwehr gegen aggressive Triebe zu sein. - Die auf das Selbst gerichtete Aggression aus konflikthaftern Schuldgefühlen oder Misserfolgserlebnissen, kann aber auch sekundär auf die Objektwelt gelenkt werden, wodurch man sich vor einer depressiven Verstimmung schützen kann, erklärt Jacobson (S. 125/26). Also müssen ärgerliche und wütende Stimmungen nicht in erster Linie durch eine Verletzung oder Enttäuschung verursacht sein, sondern können auch aus narzisstischen Konflikten entstehen. Wenn solche projektiven Mechanismen eingesetzt werden, nehmen feindselige Zustände paranoide Eigenschaften an. Die Objektwelt erscheint wertlos, schlecht und unzulänglich zu Gunsten eines aufgewerteten guten und wertvollen Selbst.

Kernberg (S. 35/36) ist der Ansicht, dass narzisstische Persönlichkeiten gewissermassen für sich das Recht in Anspruch nehmen, über andere Menschen ohne jegliche Schuldgefühle zu verfügen, sie zu beherrschen und auszubeuten. - Dies klingt ähnlich Abrahams Worten über die anale Charakterbildung. (S. 195) Der Wahlspruch vieler dieser Menschen scheint zu sein: "Wer mir gibt, ist mein Freund; wer etwas von mir verlangt, ist mein Feind." Kernberg vermeint hinter einer oft recht charmanten und gewinnenden Fassade etwas Kaltes, Unerbittliches zu verspüren. Die arrogante grandiose Haltung erweise sich als schroffe Abwehr gegen paranoide Tendenzen, die mit der Projektion oraler Wut zusammenhängen würden. (S. 51-52) Die Intensität der Projektion führe zusammen mit der Ichschwäche, zu einer Schwächung der Ichgrenzen im Bereich der Projektion von Aggression und damit zur projektiven Identifizierung: Der Kranke sei gezwungen, sich empathisch

angstvoll in den Feind einzufühlen. Die Angst vor den Konsequenzen seiner Projektion würde dann noch verstärkt und es entstehe die Notwendigkeit, das äussere Objekt ständig unter Kontrolle zu halten, oder lieber selbst anzugreifen, bevor das Objekt sich räche. Dies zeige weniger die Feindseligkeit, als die negativen Erwartungen und das starke Misstrauen der Borderline-Patienten. (S. 171) Dass wir es bei Borderline-Patienten mit einer in der Regel schweren Pathologie verinnerlichter Objektbeziehungen zu tun hätten, zeige sich vor allem an der weitreichenden Spaltung verinnerlichter Selbst- und Objektrepräsentanzen in "gute" und "böse", die vor unerträglichen Konflikten zwischen Hass und Liebe schütze. Sie zeige sich aber auch an der durchgehenden Primitivisierung und Aggressivierung der zwischenmenschlichen Beziehungen, wie an dem Gefühlsaufruhr, dem charakteristischen "Ueberengagement", ebenso wie an den Rückzugstendenzen und der dem Selbstschutz dienenden emotionalen Flachheit in Beziehung zu anderen.

Auch Hoffmann (S. 134-140) macht deutlich, dass Hostilitätsverhalten bei Depressiven zu erwarten ist. Nicht nur, wenn man die These berücksichtigt, nach der Depressive in verstärktem Masse Frustrationen ausgesetzt sind, sondern auch darum, weil der Sozialpartner eine so grosse Bedeutung für sie hat. Im Gegensatz zu Nichtdepressiven zeigen sie weniger offene Aggression, als mehr passive Hostilität. Aus den Untersuchungen von Raskin und Friedmann mit dem Buss-Durkee Inventar ging hervor, dass Depressive, im Vergleich zur Kontrollgruppe, weniger verbale Aggression zeigten, doch mehr Groll. Hieraus schloss Becker, dass Feindseligkeit auf viele Weisen gleichzeitig zum Ausdruck gebracht werden kann - nach aussen und nach innen, offen und versteckt. Izard stellte die These auf, dass emotionale Prozesse, wie Depression und Angst, aber auch Liebe und Freundschaft, u.a. durch ihren Anteil an mehreren Grundemotionen beschrieben werden könne. Die beiden dominierenden Grundemotionen sind nach ihm bei der Depression, die Niedergeschlagenheit und Feindseligkeit.

Letztere ist hier Oberbegriff der Faktoren Wut, Ekel und Verachtung. Klar von Depression zu unterscheiden sei Angst, bei der Faktoren wie Furcht, Schuld und Scheu viel ausgeprägter wären. Interessant scheint mir auch der Vergleich von Depressiven und Suizidalen, den Weissman, Fox und Klerman 1973 gemacht haben. Beide Gruppen wurden entsprechend der Hamilton-Skala als depressiv bezeichnet und zeigten deutlich feindselige Tendenzen. Suizidale hatten jedoch in der letzten Zeit vermehrt Spannungen mit Verwandten, Freunden und Liebhabern. Im Gegensatz zu Freud stimmen diese Forscher mit Bibring überein und meinen, dass Feindseligkeit und Depression unabhängige Affekte sind. Auch haben sie zeigen können, dass Feindseligkeit offensichtlich ein gerichtetes Verhalten ist und in besonderem Masse nahe Sozialpartner von Depressiven in solche Probleme hineingezogen werden. Dutka, Hartman und Linden konnten zeigen, dass dieses Verhalten in Zusammenhang mit frustrierendem und feindseligem Verhalten des nahen Sozialumkreises steht. Bedenkt man dazu die von Janis zusammengefassten wichtigsten Bedingungen aggressiven Verhaltens:

1. Die Willkür der zu erleidenden Frustration, 2. den Grad der Uebereinstimmung von erlittener und erwarteter Frustration und 3. die positiven und negativen Konsequenzen der aggressiven Reaktion - und überlegt, ob diese Bedingungen bei Depressiven besonders gegeben sind, so findet man dies zutreffend. Depressive nehmen jedes Wort ernst, nehmen es leicht als Kritik und persönlichen Affront. Die negativen cognitiven Schemata verhindern eine objektive Beurteilung und so müssen Frustrationen um so willkürlicher erscheinen. Gleichzeitig stimmt die erlittene und erwartete Frustration auch nicht im Geringsten überein: Die Erwartungen und Ansprüche, was Zuneigung und Fürsorge der Nächsten betrifft, sind hoch. Da Depressive sich in ihren sozialen Initiativen einschränken und oft sich nur auf einen Sozialpartner konzentrieren, sind sie sehr abhängig von ihm und desto bedeutungsvoller wird jede Frustration. So kann eine feindselige Stimmung und entsprechendes Verhalten als negative Konsequenz auf unerwünschtes Verhalten des Partners folgen und eine Ein-

schränkung des negativen Partnerverhaltens bewirken. Es kann aber auch als negativer Verstärker des Partnerverhaltens ungewollt das Gegenteil erreichen. - Nach Prof. Moser sind es fünf Interaktionssituationen die allgemein Aggressivität bewirken:

1. Der Partner hat die narzisstischen und objektalen cues-Werte verloren und wird aus der Menge der Interaktionsobjekte ausgestossen.
2. Ein so gleichgültiges Objekt kann nicht beachtet, aber auch nicht ausgebeutet werden und ist es nicht wert, umgebracht zu werden.
3. Die Situation kann geschickte aktive Machtausübung verlangen, um eine Aenderung des Partners zu bewirken, oder
4. eine passive Machtausübung erfordern: Ich kann mich um der Interaktion willen, so verändern, dass die Befriedigung des Partners höher wird.
5. Kann die Situation so unerträglich werden, dass die Interaktion zerstört werden muss. Dies kann auch Mord, oder Suizid einbegreifen.

Moser erklärt in seiner Neurosenlehre die vielen Formen der Aggression bei neurotisch Depressiven, den Neid und Zorn vor allem, dadurch, dass bei diesen Depressionen keine vollständige Internalisierung des Objektes geschieht. So sind die Objektbeziehungen nicht aufgehoben, sondern nur gedrosselt. Eine solche Beziehung erzeugt eine Art Aggressivität, die wahrscheinlich aus Neid entstanden ist: Der Partner wird wegen der eigenen Abhängigkeit, als überlegen empfunden. In den Tagträumen macht sich dies als typische Hass-Liebe-Phantasien bemerkbar, ohne dass die Hasskomponente erlebt wird. Dass die Hasskomponente nicht erlebt wird, ist aus Folgendem zu verstehen:

1. Aus der Schuldgefühlsproblematik bei rigidem Ueber-Ich.
2. Daraus, dass ausgelebte Aggressivität, wegen der Gefahr der Ablehnung, einer Selbstschädigung gleichkäme.

- Irle (S. 55-60) Einige Autoren haben eine Aggressionsthese aufgestellt: In festzusammenhaltenden, stark traditionsgebundenen Gruppen verlangt das überindividuelle Interesse von jedem Einzelnen, seine aggressiven Impulse sehr streng zu kontrollieren. So werden sie möglicherweise nach innen gelenkt, oder treten nur versteckt zu Tage. Andere Autoren haben ganz allgemein die Toleranz der jeweiligen Umwelt gegenüber den Ausdrucksformen von

Feindseligkeit behandelt. Sie haben sich vor allem vergleichenden Untersuchungen über Suizidhäufigkeit zugewandt, um auf diesem Wege Zusammenhänge charakteristischer Art mit bestimmten Berufs- und Gesellschaftsgruppen herauszuarbeiten. Dieser Ansatz scheint mir interessant zu sein in unserer heutigen Leistungsgesellschaft, wo Rollenerwartungen und Rollenunsicherheit sicher starken Einfluss haben, besonders bei depressiven Menschen. (S. 164-170) Häufig ist gerade ein endogener Depressiver so in seiner Verzweiflung verstrickt, dass er für seine Umgebung wenig Engagement aufbringt. Dies empfinden die Anderen und reagieren auf die sich auftuende Distanz ärgerlich oder gar gereizt. Der Depressive erlebt das unter Umständen deshalb als so bedrohlich und feindselig, weil er unter Selbstvorwürfen und Versagensgefühlen leidet und schon die Gegenwart der Anderen als ständigen Vorwurf empfindet. Nehmen diese obendrein noch die Rolle der drängenden Mahner ein und fordern unerbittlich, dass der Kranke sich zusammennehmen soll, dann wird der Depressive zurückgestossen und die Beziehung zerstört, die er so dringend braucht und ersehnt. Dann können auch aggressive Spitzen gegen die Partner nicht ganz vermieden werden. Die Ambivalenz muss notwendig zum Ausdruck kommen, wenn der mitmenschliche Kontakt nicht gänzlich aufgehoben ist, wie in einer tiefen endogenen Depression, bei der alle sich regenden feindseligen Impulse gegen den Anderen, auf das Selbst gekehrt sind. Stellt sich eine Aggressivität nach aussen wieder ein, so ist dies ein Zeichen der Aufhellung. Andererseits ist die Suizidgefahr dann aber am grössten, wegen der noch bestehenden Labilität und Reizbarkeit. Wenn der Depressive später dann entlassen ist aus dem geschützten Raum der Klinik, muss er sich mit seiner Umgebung wieder auseinandersetzen. Konflikte und Enttäuschungen können nicht ausbleiben. Die Atmosphäre ist getränkt von gereizter Feindseligkeit und Enttäuschung. Wenn nicht ein Ventil für diese erlebte Feindseligkeit geöffnet wird, ist es die Frage, ob das verletzte Selbst diese Belastungen und Konflikte aushält, oder dekomponiert. - Kraus (S. 149) Aber auch wenn ihm Liebe geboten wird, geschieht das niemals in

dem Ausmass, das seinem unersättlichen Verlangen genügen könnte. Der Depressive reagiert mit rebellischer Feindseligkeit, die er dann bereut und abbittet, oder auch durch Selbstbestrafung zu sühnen versucht. Er fürchtet aber auch, dass die eigenen, ohne aggressive Absicht gegebenen Aeusserungen als feindselige Haltung ausgelegt werden, missverstanden. Kraus meint, dass die Unfähigkeit mit seiner Aggression umzugehen - das Gefühl, ob man sich Aggression überhaupt leisten kann, eine wichtige Quelle der Rollenunsicherheit des Depressiven ist. (S. 49) In der Manie wird oft die Angst vorm Selbstverlust dadurch abgewehrt, dass derjenige Andere, dem man sich in der Depression zuvor am meisten ausgeliefert hat, einfach ausgeschaltet wird. Die Angewiesenheit auf ihn wird geleugnet und mit Aggression überspielt. Wenn der Andere dementsprechend negativ reagiert, fühlt der Manische sich ungerecht behandelt und pocht desto mehr auf seine Rechte, was zu einer Eskalation der gegenseitigen Feindseligkeit führt. (S. 54) "Die Identifikationsneigung führt bereits ausserhalb der Psychose zu Abgrenzungsschwierigkeiten der eigenen Identität." Aus einer vertraut-intimen Atmosphäre folgern Manisch-Depressive schon, dass sich ihre Gefühle, ihre Interessen und Gedanken mit denen der Anderen decken. Wenn sie plötzlich entdecken, dass das nicht der Fall ist, trifft sie das wie ein Blitz vom heiteren Himmel und wird nicht nur als Antipathie, sondern auch als Aggression und Feindseligkeit empfunden und weckt sofort wieder dementsprechende Gefühle, aus der Enttäuschung heraus. (S. 62-69) Kraus stellt sich der psychoanalytischen Aggressionstheorie kritisch gegenüber. Nach seiner Auffassung ist Aggression erst durch Freiheit möglich. Da Manisch-Depressive aber durch die Seins-Ueberidentifikation den Abstand zu sich selbst und Anderen verlieren, unterdrücken sie die Freiheit und es gibt gar keinen Raum mehr, wo aggressive Gefühle sich entwickeln können. Das hindert nach Kraus nicht, dass Aggressionen und ambivalente Regungen in der ausklingenden Depression oft das erste und einzige Zeichen einer im beschränkten Umfang wiedergewonnenen Freiheit sind. Beim Manischen besteht dann die Gefahr eines erneuten

Freiheitsverlustes dadurch, dass er sich, wie früher mit positiven Haltungen, nun mit negativen überidentifiziert. Auch braucht, nach Kraus, bindungssüchtiges, aggressionsvermeidendes Verhalten zu anderen Zeiten, oder anderen Bezugspersonen gegenüber, trennend-aggressives Verhalten nicht auszuschliessen. Dass man gerade in der Psychotherapie recht häufig auf aggressive Gefühle stösst, sei nicht verwunderlich, denn sie bemühe sich ja, dem Kranken Freiheit zurückzugeben. Daraus könne man jedoch nicht schliessen, dass aggressive Gefühle aufgedeckt seien, die schon vor der Behandlungssituation bestanden haben, wie es die PA täte. Kraus behauptet, der Ursprung der Aggressivität des Manisch-Depressiven sei in seiner Mitseinsstruktur zu suchen und nicht primär in nicht-integrierten analen Triebtendenzen. (S. 65) Es steht hier viel mehr auf dem Spiel als bei der normalen oder auch neurotischen Aggression, da es um die Rückgewinnung der eigenen Identität geht. Weil er über sie nicht mehr frei verfügen kann, ist auch keine Selbstdistanz möglich, was das Uebertriebene der Aggression erklärt. Kraus geht davon aus, dass es für den Manisch-Depressiven infolge seiner eingeschränkten sozialen Sensitivität, oft ausserordentlich schwer ist, die wahre Haltung und Einstellung des anderen ihm gegenüber zu erfahren und dass die Aggression, in ihren leichteren und kontrollierteren Formen, die Funktion der Abwehr, des Abtastens der Beziehung, der Kraftprobe hat.

Für Lowen ist es das Streben nach Vollkommenheit, das die Menschlichkeit des Depressiven vermindert und so selbstzerstörerisch wird. (S. 29-30) Es kann nur so wirken, dass es einen anderen weniger vollkommen erscheinen lässt. Es lässt ein Gefühl von Verachtung aufkommen, der meist Feindseligkeit zugrunde liegt. Der Mitmensch spürt nicht nur die Verpflichtung zur Bewunderung, sondern auch die Riesenforderung, sich von dieser Vollkommenheit fesseln zu lassen, auf sie mit Liebe und Unterstützung zu reagieren, diese Vollkommenheit zu brauchen und sich von ihr abhängig zu machen. So ruft das Streben nach Vollkommenheit Ressenti-

ment und Auflehnung hervor, die dann wieder beantwortet werden. So erreicht das Streben nie sein unwirkliches Ziel, sondern führt sich selbst ad absurdum. (S. 117) Man wehrt gerade das am stärksten ab, was man als vorhanden in sich fürchtet: Feindseligkeit und Gemeinheit. Aus diesem Grunde haben viele Depressive Angst, dass der therapeutische Prozess eine destruktive Wirkung haben könnte, in dem Sinn, dass mit dem Verlust der Abwehrfunktion, auch alle Schlechtigkeit und Unehrllichkeit, zum Vorschein kommen würde. Darum ist der depressive Patient oft gerade auf Abwehr gestimmt. Schon, dass der Therapeut die Illusionen und situationsinadäquaten Ansichten angeht, wird als Feindseligkeit aufgefasst. Auch wenn der Patient sie selber als unhaltbare Rationalisierungen und Projektionen zu erkennen vermag, kämpft er mit feindseligem Widerstand gegen die Erkenntnis und gegen den Therapeuten an. Ein Mensch ohne Vertrauen traut niemandem. Er ist auf Misstrauen und Feindseligkeit gestimmt und ist nur offen für das Vernehmen solcher Gegebenheiten, die dieser Stimmung entspricht.

9.4 Die depressive Befindlichkeit

Das Verständnis des melancholischen und manischen Kranksein bei Binswanger

Binswanger sieht es als unmöglich an, die Melancholie als Steigerung des pessimistischen, schwermütigen Temperaments zu deuten, da die Vorgeschichten mehr syntone, sanguinische, optimistische und lebenslustige Temperamente zeigen. Ausserdem bestünde das schwerwiegende transzendental-psychologische Moment, dass der Melancholische den in der Zukunft vorausgesehene Verlust des Geniessenkönnens, im Gegensatz zum Pessimisten, als bereits eingetreten weiss. So sei die Protentio mit retentiven Momenten durchsetzt und kein Fortschreiten der Erfahrung möglich. Binswanger (1960, S. 43 und 33-37) So behauptet er, dass die Melan-

cholie nicht von der Stimmung, der Befindlichkeit her verstanden werden kann, wie Freud es versucht hat, da auch das Emotionale unter den Begriff der Intentionalität fiel. Für ihn ist die apriorische Struktur im konstituierenden Aufbau der Gefügeordnung des Bewusstseins das Ausschlaggebende. Die Wesensstelle der Verstimmungen innerhalb des Bewusstseins wird umgrenzt und ihre Rolle in der Totalität der Erfahrungen aufgezeigt. (S. 138/39) Im Gegensatz zur Schizophrenie handele es sich bei Melancholie und Manie um keine lebensgeschichtlich existentielle Angelegenheit. Die Lockerung der Gefügeordnung, des "Gewebes", sei nur aus der blinden Bedrohung des Daseins von seiner Geworfenheit her verständlich und dies sei der Grund dafür, dass jeder seine eigene Schizophrenie, aber Melancholische und Manische, ungeachtet der Verschiedenheit der Verlust-Themata, die Melancholie und Manie aller habe. (S. 119-122) Er zeigt auf, dass das reine Ego die Funktion hat, die Einheit des weltlich-empirischen Ichs mit dem transzendentalen zu konstituieren, Stellung zu nehmen, in bezug auf die Adäquatheit der transzendentalen Erfahrungen. In der Melancholie und Manie hat das reine Ego nicht die Beruhigung, die es in der normalen Erfahrung hat, es vermag nicht zu einer vollen Konstitution, zur vollen Zeitigung zu kommen. "Dieses negative Moment in der Totalität der Erfahrung treibt sich selbst in die Verstimmung, in der Melancholie in die Angst und Qual, in der Manie in die Flucht vor der Aufgabe der vollen Welt- und Selbstkontrolle." Das reine Ego erfüllt nur noch die Funktion der Konstitution der Mir-Zugehörigkeit, des Ich-bin, als Macht der empirischen, individuellen Ich-Behauptung. (S. 130) In der Manie realisiert das reine Ego gar nicht, dass die empirischen und transzendentalen Erfahrungsschichten versagen, es überspringt dies einfach durch ein Besitznehmen von Allem. Bei der Melancholie dagegen versinkt das reine Ego durch die Erfahrungslosigkeit in das Nichts. (S. 127/28) Die negative Folge kann der melancholische Wahn sein, die positive, dass die Seele die Hände ringt nach der Wiedererlangung der Totalität der Erfahrung und sich hoffend an den dünnsten Stroh-

halm klammert. (S. 57-59) Für Binswanger ist die melancholische Angst mehr und anders, als freiwerdende, oder blossgelegte menschliche Urangst. In ihr kommt die Losgelöstheit von den konstitutiven Bedingungen der natürlichen Erfahrung zum Ausdruck. Das was noch da ist in der Erschütterung des Schwebens und sich überall hin flüchtet, ist nur noch das Am-Leben-Sein. (S. 60) "Diese Angst ist das Grauen vor dem Verlust des "Noch-am-Leben-bleiben-könnens", nicht das Grauen der existentiellen Not." In diesem Nichts der Angst kann der Melancholische gerade nicht zum eigentlichen Selbst zurückfinden. (S. 27) Die Retentio wird mit der Protentio verwechselt und das Thema hat so keine haltbare Präsentatio, kein "Worüber". Die Präsentatio verkümmert und erschöpft sich im Klagen. (S. 56) Nur wenn es gelingt die volle Aufmerksamkeit des Kranken zu fesseln und ein "Worüber" zu schaffen, so dass er sich wieder in vollem Sinne zeitigen kann, kann sich das Dasein am Leben erhalten und die Verstimmung in Heilung übergehen. - Depressive sind also im Grunde ihres Menschseins gestört.

Der Binswanger nahestehende Blankenburg fragt nach dem Wesen dieser Veränderungen. (S. 9) Er geht von Zutts Interpretation aus, in der Zutt den Vertrauensschwund als Basis der endogenen Depression hervorhebt. Das bedeutet eine Veränderung des "tragenden Leibes", wodurch der Strom des tragenden Getragenseins versiegt und die individuelle Verbundenheit ihres präindividuellen Grundes beraubt wird. Diesem Nicht-mehr-vertraut-sein-mit muss man eine fundamentalere Bedeutung zusprechen, als dem Vertrauensbruch, dem Nicht-mehr-Vertrauen-haben-zu, oder gar einem Nicht-mehr-Vertrauen-schenken-können. Diesen Unterschied zwischen Vertrauensschwund, als eine Art vitalen Zweifels oder Glaubensverlusts und Vertrauensbruch, als Abwandlung des in Erscheinung stehenden Leibes und seiner Welthaftigkeit arbeitet Zutt heraus.-Blankenburgs Anliegen ist es, ein noch fundamentaleres Nicht-Vertrautsein herauszuarbeiten, das nicht nur dem affektiv-vegetativen, sondern zugleich auch dem physiognomisch-ästhetischen Lebensbereich zuzuordnen ist. Er findet die anthropologi-

schen Wurzeln der schizophrenen Alienation im Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Bei Schizophrenie geschieht ein definitiver Bruch mit den Axiomen der Alltäglichkeit in der Entwicklung. Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit imponiert oft nicht als Verlust, sondern als Befreiung: Die Alienation wird pseudowillkürlich übernommen. Primär ist nicht das Gefühlsleben, der Bereich der Stimmungen abgewandelt, sondern der transzendente Rahmen - die Art der Selbst- und Welt-bezogenheit des Erlebens. (S. 130/31) Das Verstehen bewahrt seine Autonomie, indem es alle Brücken zur Befindlichkeit hin abbricht und sich auf reines Konstatieren beschränkt. - Auch wenn die depressive Alienation ganz anders zustandekommt, so möchte ich behaupten, auch sie hat ihre anthropologischen Wurzeln im Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Ich meine jedenfalls konstatieren zu können, dass Blankenburgs Auslegungen auch für die endogene Depression äusserst zutreffend sind. Auch im manisch-depressiven Irresein steht dem Verlust der Selbstverständlichkeit, ein Uebermass einer Selbstverständlichkeit gegenüber. Beiden Zuständen fehlt die Natürlichkeit, aus der sich das Situationsangemessene, Normale ergibt. Ein solches Erleben, Sich-Befinden gehört der menschlichen Innenwelt an und ist psychologisch nicht fassbar. Dagegen ist die Befindlichkeit einer transzendental objektiven Erfahrung zugänglich. Diese Befindlichkeit und ihre Abwandlungen zu erfassen ist Blankenburgs Anliegen, im Gegensatz zu Binswanger, der sein Hauptaugenmerk auf die Welt- und Selbstentwürfe der Kranken legt. Blankenburg zeigt den Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit als Abwandlung des Weltverhältnisses, der Zeitigung, der Ich-Konstitution und der intersubjektiven Konstitution. (S. 21) Blankenburg versucht die Konstitution von Selbst, Welt und Leib, welche die transzendente Organisation eines bestimmten menschlichen Daseins bedeutet, im phänomenologischen Sinne herauszustellen und die Lebensgeschichte der Kranken einzubeziehen. Ihm gilt es, durch die Selbstschilderung des Kranken hindurch, seine Seinsweise zu erfassen. Die Erfahrungen, die Blankenburg mit der

Patientin A schildert (S. 38-41), könnten sich genauso gut auf einen depressiven Patienten beziehen und auch das sich ergebende Bild, das die Stimmung des Nicht-Könnens zeigt: Sich ständig Situationen ausgesetzt zu erleben, denen man nicht gewachsen ist, mit den kleinsten Dingen des Alltags nicht fertig zu werden, sich allen andrängenden Anforderungen nicht erwehren zu können. Nichts ist einfach und selbstverständlich - das Leben so kompliziert. Man muss die Anderen bewundern, die sich so einfach geben und so klar Stellung nehmen können. Selbst muss man mühsam seine sich vorgestellte Idealrolle aufrechterhalten, sonst hat man Angst sich vorbeizubenehmen, anzuecken. So werden die einfachsten Verrichtungen zu vorher gründlichst zu durchdenkenden, unüberwindlichen Problemen. Zu Belastungen, denen man sich entziehen möchte, weil sie so anstrengend sind, dass man innerlich schon vorweg daran kaputt geht. Man kann sich einfach nicht auf sich selbst verlassen, hat alles nicht verstanden, noch nicht mal, wie man sich bedankt, wie man bittet, wie man akzeptabel Nein sagen kann. Man hat eben alles immer in den falschen Hals bekommen und so kann man es gefühlsmässig nicht einsehen und dann beiseite legen. (S. 67-70) Blankenburg geht von den Axiomen der Alltagswelt aus: Der Gegebenheitsweise des Leibes, die stillschweigend hingenommene Vertrautheit mit der Lebenswelt. Dieses "Kleine", Selbstverständliche, das die tragende Lebensmacht ist, geht dem Kranken verloren, das grundlegende Interesse wird aufgehoben zugunsten eines Draussenseins. Das Immer-schon-Können entgleitet und das Dasein wird fragwürdig. Man versteht die Dinge abstrakt, ohne sich darauf zu verstehen. Diese Aufhebung der Selbstverständlichkeit ist nur negatio, conservatio und elevatio fallen weg. Hieraus wird verständlich, warum Schizophrenie - aber auch Depressive - auf die Selbstverständlichkeiten des Lebens nicht als transzendierte zurückschauen können, sondern sie ständig, als nicht erreichbare, vor sich sehen; aber auch, dass sie auf eine neue nachreflexive Selbstverständlichkeit nicht vorausschauen und sich selbst transzendierend zu gründen vermögen. Es handelt sich eben nicht um die Alternative

von Uneigentlichkeit oder Eigentlichkeit, sondern um die Alternative des Aufgehen- und Nicht-aufgehen-könnens. (S. 73-75) Sehr gut beschreibt Blankenburg, dass diese Kranken keinen Widerstand erfahren, wenn sie so gegen den Strom des Lebensgefälles gegenan schwimmen, sondern in eine bodenlose Leere fallen, in einen Sog geraten, der sie fast unaufhaltsam von einer Fragwürdigkeit zur nächsten reisst. Sie haben kein Empfinden für das Lebensgefälle, das integrierendes Moment seelischer Gesundheit ist und gleichzeitig die Möglichkeit gewährleistet, jederzeit in die natürliche Einstellung der gesunden Gewöhnlichkeit zurückkehren zu können. Nicht nur Schizophrene, auch Depressive verstehen sich nicht auf das Dasein. Die Alienation bedingt diese verzweifelte Gestimmtheit, aus der die Sinnfragen herausbrechen. Zum Wesen des selbstverständlichen Seins, das je schon seine Bewandnis hat, gehört es, dass Warum-Fragen unbeantwortet bleiben. Aber diesen Kranken sind die Antworten lebensnotwendig und scheinen sie, in ihrem verzweifelten Suchen, sie erzwingen zu wollen. (S. 79) Das bedeutet, dass die geschichtlich gewachsenen Bedeutsamkeiten, in denen das In-der-Welt-Sein verankert ist, total verunsichert sind und die in ihnen gründenden Bewandnis- und Verweisungszusammenhänge, welche Blankenburg die "Spielregeln", oder begriffliche Allgemeinheiten nennt, ihre Verbindlichkeit verloren haben. Den Mangel an "transzendentelem" Leistungsvermögen ersetzt besonders der Depressive durch körperliche Kraftreserven. Die ständige Ueberforderung bewirkt dann die typische Getriebenheit, Hast und Unruhe und führt auch zu physischem Substanzverlust. Solche Menschen können weder aus sich herausgehen, ohne sich völlig zu verausgaben, noch können sie auf die Aussenweltseindrücke wahrhaft eingehen, weil sie sich ihnen schutzlos ausgesetzt fühlen, die Grenzen des Weltverhältnisses fehlen. Jeder Eindruck, jede Frage, jedes Gefühl - alles tut weh, wird als realer Eingriff in die leibliche Integrität erlebt und tangiert unmittelbar die Befindlichkeit. Die Kranken haben die Verletzungen der Kindheit nicht verwunden und heilen lassen, sondern sind wund und überempfindlich geblieben.

(S. 92) Wenn Blankenburg über die Schizophrenen schreibt: "Diese Kranken können das Apriori für alles Hier- und Jetzt-Sein - d.h. die "Vorzeit" nicht einfach sein lassen, um auf diese Weise wachsend, werdend, in die Zukunft hineinzuleben, sondern sie halten sich gleichsam in der "Vorzeit" auf -", so könnte dies genauso gut eine Beschreibung Depressiver sein. Auch sie können keine Grenzen im Zeitlichen finden und damit ihren Platz in der Endlichkeit, keine vertraute Bleibe. Der Entzug von Vergangenheit und Zukunft kennzeichnet nicht nur die hebefrene, sondern auch die depressive Ratlosigkeit. Diese wiederum hängt mit dem Sich-nicht-finden zusammen, was, nach Binswanger zugleich eine Unbefindlichkeit bedeutet. (S. 94) Das Selbstverhältnis eines Menschen ist noch viel wichtiger als sein Weltverhältnis. Erst aus der Durchsichtigkeit seiner Selbst ergibt sich ein eigentliches Sein zur Welt. Primär im Dasein ist die natürliche Selbstverständlichkeit. In dem Masse, in dem sich ein Ich bildet, tritt sie zurück und gibt Raum für die Selbständigkeit. Ob schon die natürliche Selbstverständlichkeit brüchig ist und keinen Nährboden für die Selbstentwicklung abgibt, ob eine Ich-Schwäche vorliegt, oder eine Resignation und Hemmung der Selbstgestaltungsfähigkeit, gegenüber von vornherein überfordernden Aufgaben, oder ob zu hohe Selbstansprüche bestehen - immer entsteht eine Unsicherheit des transzendentalen Entwerfens. Wenn man einmal angefangen hat an sich selbst zu zweifeln, an seiner Berechtigung zu sein überhaupt und an seiner Fähigkeit mit dem Leben fertig zu werden, so hat man keine Möglichkeit Selbständigkeit zu entwickeln und braucht Halt an Anderen. Das wirkliche Selbstvertrauen, die Begründungsinstanz im Inneren, von der auch Rogers immer wieder spricht, fehlt. Sie, die der Massstab, die Legitimation für alles Handeln bedeutet. Steht nicht die ganze Persönlichkeit mit innerer Notwendigkeit hinter dem Tun, so kann nicht einmal die grösste Leistung einem etwas bedeuten. Eine innere Leere entsteht und führt jedesmal zu einer enttäuschten depressiven Stimmung. Besonders Zufälle und unvermeidliche Missgeschicke kann man nicht gelassen hinnehmen, aufgrund dessen,

dass man sich nicht sein lassen kann. Es gibt keinen notwendigen Abstand zwischen dem, im Tun engagierten, natürlichen Ich und dem transzendentalen und darum können weder Depressive, noch Schizophrene ihre Ständigkeit behaupten. Ihnen war es unmöglich, sich selbst zu begegnen und sich anzunehmen. Wenn das körperliche Leistungsvermögen mit seiner Kraft des Transzendierens einmal schwindet, dann bleibt nichts anderes übrig, als der Rückzug ins Bett, oder in den Suizid. Hier ist auch die Wurzel des Autismus, der überall dort in Erscheinung tritt, wo das empirische Ich die Aufgabe des transzendentalen Ichs übernimmt, um ein Selbst zu gewährleisten. Dies bedeutet aber eine Ständigkeit im Sinne des Stillstandes der Lebensgeschichte, das Leben wird zur Qual. Fällt die Natürlichkeit des anderen auf, so versetzt sie die Kranken nicht nur in fassungsloses Staunen, sondern sie beängstigt, ent-setzt sie. Es ist eine Veränderung der Befindlichkeit, die sich unvermutet, jäh einstellt, ohne dass man erkennen könnte, worauf sie Reaktion ist. Sie entspricht der Unvertrautheit und Fragwürdigkeit des In-der-Welt-Seins als solchem. Weder existiert das Vermögen zu einer eigenen atmosphärischen Ausstrahlung, noch zu einem zuverlässigen Gespür für die Qualität des Mitmenschlichen. Der Andere erhält seine Bedeutung von früher her, nicht objektiv aus der gegenwärtigen Beziehung. So bewegen die Kranken sich fortwährend in der Alternative zwischen schablonenhafter Uebernahme und autistischem Rückzug. In ihren harten subjektiven Urteilen wehren sie das Uebermass an Ausgesetzttheit ab, die Verlorenheit inmitten der Mitwelt. Selbst nicht eingelassen, lassen sie sich auf nichts mehr ein, was einem Minus an Verhallen-Können gleichkommt. - Wie Gebtsattel sich ausdrückt (S. 35): Die Selbstverständlichkeit des Sich-selber-setzens ist nicht da, weder in bezug auf sich selbst, noch auf Menschen und Dinge.

Leisel (S. 399-503) zeigt sehr schön die Gefahr auf, den Kontakt mit dem Fichten, das im Unbewussten wurzelt, zu verlieren, wenn der Mensch auf seine Tiefe nicht einzugehen vermag. Kann er sie

nicht aufrufen und anregen, findet er seine eigenen Möglichkeiten nicht. Die Einheit zwischen dem endothyment Grund und dem, das Bewusstsein konstituierenden, Oberbau des Denkens und Wollens geht verloren. Damit aber auch die Chance, die die Bewusstheit bedeutet: Das Wollen, das dem Menschen Verantwortung in der Freiheit der Entscheidung gibt und das Denken, das ihm Weltoffenheit ermöglicht, zu verwenden. So kann der Forderung "Werde, der Du bist" nicht mehr entsprochen werden. Lersch erinnert in diesem Zusammenhang an Kleists "Ueber das Marionettentheater", in welchem Werk so exquisit die Rolle der Bewusstheit bei der Entstehung des Unechten ausgeführt ist. Es entsteht, wenn der Puppenspieler jedes Glied der Marionette einzeln bewegt und sie nicht als Ganzes, von ihrem Schwerpunkt heraus, in Bewegung setzt. Dagegen sind die Bewegungen einer vollendet gehandhabten Marionette von einer unnachahmlichen Natürlichkeit, einem Maximum an Rhythmus und Grazie - "nichts anderes als der Weg der Seele des Tänzers". Dies Idealbild steht bei Kleist als Symbol für einen Menschen, dessen Äusserungen alle aus dem Schwerpunkt des persönlichen Selbsts heraus erfolgen. - Wie oft sprechen Depressive nicht aus, dass sie sich wie eine Marionette vorkommen. In diesem Vergleich mit einer Puppe kommt nicht nur die Stimmung des Unlebendige-seins, sondern auch die des Nicht-über-sich-Herr-seins zum Ausdruck, und das Empfinden, keinen Schwerpunkt, kein personales Selbst zu besitzen. Die Verzweiflung wäre nicht so gross, wenn wenigstens ein perfekter Puppenspieler - ob Gott, oder ein nahestehender Mensch ihn manövrieren würde, ihn wahrhaftig, liebevoll als Ganzes von seinem Schwerpunkt bewegen würde. Denn er selbst kann sich in seiner Verstimmung nicht rühren, auch wenn er möchte. Das geringe Eigenmachtgefühl bedingt nicht nur eine Scheu vor Risiko und Verantwortung, sondern auch einen ständigen Zweifel über Recht und Unrecht des eigenen Tuns und über die Möglichkeiten des Misserfolges. Nicht zuletzt sind durch die depressive Lebensgrundstimmung die endothyment Antriebe geschwächt und dadurch das Wollen. Die Vorstellungen der Zwecklosigkeit aller Initiative können zu wirksamen Gegenmotiven werden und den Menschen in die Lethargie der Unentschlossenheit absacken lassen.

Was mir als wichtig erscheint, ist die gegenseitige Abhängigkeit der Echtheit des Wollens und der Gelassenheit des Gemütes, wie sie auch P. Moor (S. 151-153) darlegt. In der Wechselwirkung beider reift der innere Halt eines Menschen, reifen gleichzeitig Sachlichkeit und Tiefe des Gemüts. Gelassenheit wird empfangen, Echtheit dagegen muss erkämpft werden. Nur wenn wir um Echtheit kämpfen, verflacht und verkümmert das empfangende Leben nicht. Nur auf dem Wege des inneren Haltes gelangen wir von dem, was uns gegeben ist, zu dem, wozu wir bestimmt sind. Die Garanten des inneren Haltes sind Mass und Echtheit, die Sehnsucht des Dienens im tätigen Leben, Wollen und Gelassenheit und der Mut des Sich-Verschenkens im empfangenden Leben. Der depressiv Gestimmte versucht, das Mass ohne die Fülle zu finden. Das führt zu einem Zerrbild des Masses, wie man es in der Geheimtheit sieht. Seine Verstimmtheit kann ihn aber auch verzweifelt nach der Fülle des Erlebens suchen lassen. Ohne das Mass zu berücksichtigen, findet er aber auch die Fülle nicht, sondern nur die Masslosigkeit, wie sie sich in der Süchtigkeit zeigt. Er findet durch sein Verstimmtsein keinen Halt, nie ein Gestimmtsein auf Heimat.

Wie Kulenkampff (Wahnwelten, S. 202-203) sehr richtig schreibt, ist die Ex-sistenz stets bedroht, ihr Gleichgewicht labil! Fällt sie - wie in der Depression - ist sie dem Andrang der Fülle physiognomischer Erscheinungen wehrlos ausgesetzt. Mit der Einbusse an Uebersicht und Einsicht wird auch dem Dasein die Möglichkeit entzogen, in die Dinge Vertrauen zu setzen und die physiognomische Welt bewohnbar und beständig zu machen. Die überflutete physiognomische Welt ängstigt in ihrer ganzen Unentrinnbarkeit und Unergründlichkeit, ja in ihrer Bodenlosigkeit.

V. Gebtsattel spricht von der krisenhaften Grundverfassung des Menschen. Eine Krise saugt uns an, die sich vollziehende Wende wird zur inneren Notwendigkeit, zum Zwang. Diesen gewöhnlichen Ablauf einer Krise sieht man bei Depressionen jedoch selten. Dem Verstimmtten scheint es oft unmöglich zu sein, sich zu wandeln. Er kann weder das Vertraute in neuem Licht sehen, noch es

verlassen und neue Möglichkeiten entdecken und verfolgen. Seine Verbundenheit mit dem Gewohnten ist erstarrt und unauflösbar, wodurch sich der Horizont der Möglichkeiten einer Lösung einer Krise derart einengt, dass denkbare Alternativen von vornherein entfallen. - Kulenkampff (S. 273-288) Es bleibt lediglich ein erzwungenes unfreies und daher unaufhaltsames Weiterschreiten in die einmal eingeschlagene Richtung auf ein unmöglich zu realisierendes, einziges Ziel, an das der Depressive verfallen ist. Es entsteht ein status quo, ein existentielles Dilemma zwischen dem Zwang zum Unmöglichen und der Unerzwingbarkeit des Unmöglichen. Wenn die Wandlung nicht erfolgt, wird die Existenz in ihrem Dasein nicht mehr getragen, sie büsst ihren Stand ein und die Welt verwandelt sich: Der Zwang zum unmöglichen Wirklichen, geht in das Mögliche, aber Unwirkliche - den Wahn über.

Daseinsanalytische Betrachtung der Stimmung Depressiver

Kraus (S. 132) hebt die übertrieben ernste, absichernde Lebenseinstellung monopolar Depressiver heraus. Die Schwere des Daseins wird häufig primär nicht als Schwermut der Stimmung oder des Gemüts wahrgenommen, sondern als Erschwerung der Aufgabenbewältigung. Das Heraustreten der Lastseite des Daseins steht in einem auffälligen Zusammenhang mit dem Verlust des gefühlten Sinnes in allen Daseinsbezügen und einer Einengung der Entwicklungsmöglichkeiten des Daseins. Die Geworfenheit des Daseins, im phänomenalen Sinne des Erlebens gemeint, tritt in den Vordergrund. Nur noch mühsam erschliesst sich das Womit, Wofür und Wozu, d.h. die Zuhandenheit der Dinge. Die Dinge und Menschen verlieren ihren gefühlten, sinnvollen Zusammenhang mit dem Dasein des Depressiven und doch fühlt er sich noch stärker als früher an sie gebunden und aufgefordert ihnen zu entsprechen: Das macht das Wesen der Schwere aus, die der Depressive zu tragen hat. Hieran sieht man sehr schön, dass Stimmung, wie auch die Emotion, ursprünglich ein bestimmter Modus eines unreflek-

tierten Bewusstseins von Welt und dem eigenen Dasein ist. Gewöhnlich denkt man sich jedoch Stimmung als einen innerseelischen Zustand. Was man so als Stimmung bezeichnet, ist ein nachträgliches, reflexives Erfassen eines Bewusstseinszustandes, das die Welthaftigkeit der Stimmung überspringt. (S. 91-92) Kraus sieht die Stimmung im Sinne Heideggers: Es ist die Stimmung, die das Dasein in seiner Geworfenheit in den Weisen der An- und Abkehr erschliesst. Auf welche gegensätzliche Weisen Depression und Manie das Dasein in seiner Geworfenheit erschliessen, zeigt Kraus sehr schön anhand der pathischen Kategorien v. Weizsäckers: Der Depressive erschliesst es so, dass er nichts kann und darf, nur muss und soll, im Gegensatz zum Maniker, der alles kann und darf, aber nichts muss und soll. Der Begriff des Pathischen deutet also an, dass die jeweilige Stimmung bzw. Emotion, ein ganz ursprüngliches, gewissermassen apriorisches, dem diskursiven Weltverhältnis noch voranliegendes Können, Dürfen, Wollen, Sollen und Müssen erschliesst. So ist das stimmungshaft erschlossene Können erst die Bedingung der Ermöglichung für das diskursive Können. Und da auch die depressiven Wahnideen ihre subjektive Evidenz aus diesem vorthematischen stimmungshaften Erschliessen des Daseins in seiner Geworfenheit nehmen, erklärt sich, dass jeder Versuch eines Ausredens dieser Ideen, sich als fruchtlos erweisen muss. Die Wahnideen können nur dann wieder ihre Ueberzeugungskraft verlieren, wenn es zu einem Stimmungswechsel kommt. So folgert Heidegger (S. 136) aus seiner existentialen Analyse der Befindlichkeit: "Herr werden wir der Stimmung nie stimmungsfrei, sondern je aus einer Gegenstimmung." Die Stimmungsmonotonie der Depressiven kann artifiziell durch Thymoleptika durchbrochen werden. Aber auch bei der Selbstheilung tritt eine Umstimmung ein. Die häufigen manischen Nachschwankungen bedeuten einen Beweis für den Heideggerschen Satz. Der Depressive kann sich dann erst in der Erfahrung eines gegensätzlichen Erschliessens des Daseins in der Gegenstimmung von seinen depressiven Ideen befreien. Das Gleiche gilt umgekehrt auch für den Maniker. (S. 93-98) Vondem in der Stimmung Erschlos-

senen ist das Dasein tief betroffen, was besonders in den leiblichen und vitalen Veränderungen bei Depressionen zum Ausdruck kommt. Wie die Stimmung das Dasein viel ursprünglicher erschliesst als alles Erkennen und Wollen, so verschliesst sie die Realität aber auch entsprechend hartnäckiger als alles blosse Nichtwissen, Nicht-erkennen und Nicht-wahrnehmen. Die Stimmung verschliesst aber nicht nur Möglichkeiten der Welterfahrung, sondern auch solche der Selbsterfahrung. Das kann so weit gehen, dass die Stimmung als Stimmung, wie in der depressio sine depressione, dem Kranken überhaupt verborgen bleibt. Die Leibgefühlsstörungen lassen ihn befürchten, körperlich erkrankt zu sein. Sein Krankheitsgefühl ist desto ausgeprägter, je weniger er sich eines drohenden oder bereits eingetretenen erlebten Wertverlustes bewusst ist. Je mehr dagegen der Depressive in seinen Wahnideen weiss, warum er verstimmt ist und Angst hat, umso geringer ist auch sein Krankheitsgefühl. Kraus macht darauf aufmerksam, dass Heidegger nicht zwischen Stimmungen und Emotionen differenziert. Da aber nach Kraus Auffassung der Verschliessungscharakter der Emotionen besonders ausgeprägt ist, trennt er sie von den Stimmungen ab, aufgrund der in ihnen so charakteristischen "magischen" Gesamtveränderung des Selbst- und Weltverhältnisses, worauf vor allem Riquieur, Sartre und Strasser hingewiesen haben. Diese magischen Veränderungen des In-der-Welt-Seins in der psychotischen Emotion begründen, nach Kraus, vor allem die Wahrnehmungstäuschungen und einseitigen Sinnentnahmen, die in einem Kreisprozess die Wahninhalte abstützen. Mit zunehmender Emotion verschwindet das ethische Bewusstsein der Ahnungen. Befürchtungen, Hoffnungen und Wünsche und das in ihnen Erwartete wird als gerade eintretendes, oder schon eingetretenes Faktum wahrgenommen. - Man kommt in diesem Zusammenhang nicht umhin, auch die Wertverhaftung der Depressiven zu erwähnen. Kaestner spricht von einem "Wertfühlen", welches das Bewusstsein des eigenen Begründungszusammenhanges der Werte ist, den ich durch mein freies Entwerfen auf diese Werte stifte. So ist die fühlende Werterfahrung zugleich auch immer Selbsterfahrung. Im Gegensatz

zu Kaestner, der ein "endogenes Wertverlöschen" in der Psychose annimmt, begründet Kraus die Wahninhalte und den Verlust des emotiven Wertfühlens wiederum in der Seinsüberidentifikation. Den Wert, von dem man sich so abhängig gemacht hat, nicht fühlen zu können, macht Angst. Aber auch der Versuch, die identifizierende Wertbindung aufzugeben. Die depressive Angst bewegt sich so in einem Zirkel. Im Minderwertigkeitswahn kann der Kranke seinen eigenen Wert total von der Anerkennung der Anderen abhängig machen und ist weder imstande sich selbst einen Wert zu geben, noch ihn zu fühlen. Er ist mit seiner Minderwertigkeit identisch geworden und damit stehen auch die wahnhaften Insuffizienzgefühle des eigenen Tuns, des vielfältigen Nichtkönnens in Zusammenhang. Die hypochondrischen Wahnideen lassen sich dagegen auf Beeinträchtigung der Werterfahrung des Leibes und seiner Funktionen zurückführen, der Verarmungswahn auf eine solche des eigenen Besitzes und der Schuldwahn auf eine solche des eigenen Seins für andere. Die Werte gegenüber welchen die Kranken sich angeblich versündigt haben, sind zu stummen Forderungen der Menschen, Dinge und des eigenen Leibes geworden. Der Depressive identifiziert sich mit den seinen Werten entsprechenden Verhaltensnormen und ist doch äusserst unsicher ihnen gegenüber, was an der existentiellen Tiefe dieses Schuldgefühls zweifeln lässt. Selbst wenn er über absolute Schuld und Schlechtigkeit klagt, hat das Schuldgefühl keine wahre existentielle Tiefe, weil er darin untertaucht und diese Identifikation nicht auflöst. Dies ist auch nach Kraus, der eigentliche Grund der Unaufhebbarkeit und Unabänderlichkeit der melancholischen Schuld.

Wyss Bild des Menschen

Auch Wyss (Ps. Handbuch, Band 8, S. 938-950) baut seine integrative Psychotherapie auf der existenzialontologisch-anthropologischen Konzeption des Menschen auf. Er beruft sich auf Minkowski, v.Gebtsattel und E. Strauss die den Werdensstillstand

des Menschen als massgeblich für die Entstehung der Depression, aber auch die der Angst- und Zwangsneurose, herausgearbeitet haben. Er verweist auch auf Binswanger, der auf die Bedeutung des jeweiligen "Weltentwurfes" des Menschen hinwies, der im ganzen seines biografischen Lebensweges, wie auch in der Besonderheit seiner Symptomatik, zur Darstellung gelangt. Wyss selbst entwirft ein Bild des Menschen, das sich durch fünf Grundfaktoren auszeichnet: 1. Auf Zukunft angelegt ist der Mensch in seinem Entwurf anthropologisch "unfertig" und in seiner Strukturierung widersprüchlich konstituiert. Antriebe stehen Stimmungen, Denkkakte den Gefühlen gegenüber. 2. Seelische Vorgänge als "Inne-Sein" von Welt sind indeterminiert. Dessen Fluktuation von Bildern, Gedanken, Empfindungen, Stimmungen, Willensimpulsen etc., ist in der linear-räumlichen Kausalität der Naturwissenschaften nicht zu fassen, denn sie ist durch das Mögliche und die Aperspektive gekennzeichnet. Die Aperspektive entspricht dem Unbewussten der PA und dem kollektiven Unbewussten Jungs, geht aber in spezifisch existentieller Weise darüber hinaus und ist am ehesten mit der "Selbstverborgenheit" des Menschen als letztlich nicht aufzuhellender "Grund" oder "Abgrund" seines Daseins gleichzustellen. 3. Die Gegensätzlichkeit der Strukturierung bildet die permanente Gefährdung des Menschen, in seinem Befinden, wie in seinem Verhalten zu dekompensieren, in Ungleichgewicht in bezug auf sich selbst, wie auch auf den anderen zu geraten. So definiert Wyss Krankheit als Manifestierung von Kommunikationseinschränkungen und Ausfall, wie sie durch die Konflikte zwischen den Strukturen und Modi bedingt werden. (S. 944) da 4. die Widersprüchlichkeit des Menschen in der Gleichzeitigkeit von Einzelexistenz und Bezogenheit auf den anderen liegt, also in der Kommunikation. 5. Es gibt darum nur eine Krankheit, die sich organismisch-biologisch wie auch in den Weisen der zwischenmenschlichen Kommunikation darstellt.

Fundamentale Weisen des In-der-Welt-Seins, die Kommunikation vermitteln

Der Mensch entwickelt sich in den Grundstrukturen der Räumlichkeit, Zeitlichkeit, der Leistungsbezogenheit und Leiblichkeit. Letztere umschliesst die Gestimmtheiten, das Fühlen und die sogenannten Antriebe. Diese Grundstrukturen sind fundamentale Weisen des In-der-Welt-Seins und sind unterschiedlich differenziert anzutreffen. Es besteht stets die Möglichkeit, dass sie gegeneinander in Konflikt geraten, aber auch die, dass sie sich miteinander verbinden. Immer aber vermitteln sie Kommunikation zwischen "Innen" und "Aussen". Die Kommunikationsmodi haben sich in einer ubiquitären Entwicklungsreihe ontogenetisch ausdifferenziert. Sie geht vom Erkunden zum Entdecken, Erschliessen, Sich-Auseinandersetzen, Binden oder Lösen und schliesst vorläufig im Bewältigen ab. Es sind Existenzweisen, die vor jeder Aufteilung des Menschen in Triebe, kognitive Fähigkeiten, Gefühle oder Stimmungen liegen. Sie implizieren, dass das dem Menschen immanente Telos die mögliche, letztlich doch stets relative Bewältigung von Kommunikation ist. Abwehr deutet Wyss dementsprechend als Möglichkeit des Menschen, durch einseitiges Ueberwiegen bestimmter Kommunikationsmodi und einseitigem Kommunizieren in einem oder zwei hauptsächlichen Strukturbereichen ein Gleichgewicht aufrechtzuerhalten, sowohl im subjektiven Befinden, wie auch mit der Umwelt. Er führt zwei kompensatorische Abwehrvorgänge an: Die sogenannte Absorption und die Neutralisierung.

Die Lebensgestaltung Depressiver

Absorption der übrigen Modi und Strukturen in der Lebensgestaltung Depressiver findet wohl in ihrem Angelegtsein auf Leistung und Ordnung statt. Die innerräumliche Orientierung auf Gewohnheiten, Sitten, Ueberlieferungen und moralische Normen bestimmt und prägt das Handeln auf den Raum hin, die Ferne-aufhebende

Kommunikation. Aber diese depressive Orientierung unterdrückt die Emotionen und beeinträchtigt das Verhältnis zur Leiblichkeit und Sinnlichkeit, wie das zur Zeitlichkeit. Das Selbst wird nur noch im Handeln, in der Leistung dargestellt. Da die leibhaftige Kommunikation rudimentär ist, ist es die Beziehung zu sich selbst, zu Gefühlen und Stimmungen. Es besteht keine echte Beziehung zum Anderen. Die Zeit muss ständig zum Tun von Dingen ausgenutzt werden. Es wird vergessen, dass der Mensch Zeit braucht, Musse und Konzentration, um sich zu vervollkommen und eigentlich zu sein. Gleichzeitig ist dies aber auch eine Abwehr durch Neutralisierung: Wirkliche Auseinandersetzung in zwischenmenschlichen Beziehungen werden vermieden. Der Depressive versucht, zwischen der Neigung sich vom Aperspektivischen überwältigen zu lassen und einer betont pragmatisch-willensbezogenen Lebensführung, eine Mitte zu finden. Wyss konzipiert die depressive Psychose als Manifestation der Grundbewegung alles Lebendigen, der von Zu- und Abwendung, als Manifestation des Auseinanderbrechens der im Subjekt fundierten Einheit von Geist und Leben. Wenn der Mensch auf seine Fragen nach dem Sinn des Lebens keine Antwort erhält, wendet er sich von der Welt ab. Der Depressive stellt verzerrt, z.B. in Selbstvorwürfen, oder irrationalen Anklagen die "Urschuld" des Geistes dar, die Möglichkeit der verneinenden Individuation und des Fragens.

Anteilnehmende und noetisch-teilnehmende Kommunikation

(S. 389) Wyss betont also die unauflösbare Widersprüchlichkeit des Menschen, in dem Nicht-Verfügbaren der leibhaften Existenz, dem Sich-Entziehenden der Existenz, in den Modi der anteilnehmenden Kommunikation. Jedoch vermeint er, die Existenz sei relativ verfügbar in der noetisch-teilnehmenden Kommunikation, besonders dann, wenn diese das Bewältigen intentionalisiert. "Ferner wird Kommunikation als Mangel angesehen, dessen Bewältigung immer nur eine relative zu sein vermag; d.h. menschliche Existenz

ist an der Wurzel selbst Mangel erleben, Dekompensation des "Noch-Nicht" und "Nicht-Mehr" der Struktur der Zeitlichkeit."

Stimmungen im Dienste der Kommunikation

Im Dienste der Kommunikation, im Prozess von Mitteilung, Aufnahme und Antwort stehen die Triebe und Antriebe, die Gefühle und Stimmungen. Sie akzentuieren unsere Zu- oder Ab-Wendung, ihr Charakter ist aber im Vergleich zur existentiellen Kommunikation akzidentiell. (S. 122-124) Diese Modi der Emotionalität bezeichnet Wyss als anteilnehmende Kommunikationsmodi. Er charakterisiert die Anteilnahme durch vier elementare Arten: 1. Der Mensch erfährt sich ihr ausgeliefert. Die grösstenteils unbewussten Bewegungen seines Innen entziehen sich weitgehend seiner willkürlichen Verfügbarkeit. Sie sind nur begrenzt kontrollier-, unterdrück- und manipulierbar. 2. Die Bezogenheit der Triebe, Stimmungen und Gefühle auf Ausser- und Innerweltliches, hat Aufnahme-, Mitteilungs- und Antwortcharakter, wie alle Kommunikation. 3. Die emotionale Kommunikation ist stets thematisch auf Welt, Umwelt oder Personen bezogen. Es gibt an und für sich im Bereich der Triebe/Antriebe keine Selbstentwertung, in dem der Stimmungen keine Depression und in dem des Gefühls keine Leere, sondern sind sie nur, weil sie im Umgang zwischen den je-einmaligen Subjekten und der Welt über Mitteilung, Aufnahme und Antwort als Themen konstituiert werden. 4. Die Anteilnahme an der Welt durch die Emotionalität ist vor-logisch thematisiert. Sie verfügt nicht irrational über den Menschen, sondern verbindet in primär bildbezogener Thematik Welt und Subjekt im Unterschied zur explizierenden teilnehmend-noetischen Kommunikation. Im Gegensatz zu Binswanger hält Wyss an der Subjekt-Objekt-Spaltung fest, obwohl er daseinsanalytische Begriffe gebraucht. Das sieht man an folgendem:

Die Auseinandersetzung mit der Welt

(S. 111-113) Den unendlichen Dialog, die Auseinandersetzung zwischen Subjekt und Welt würde es ohne Widerstand nicht geben. Widerstand ist stets die Gegenthematik zu einer Thematik. Weil Welt die Möglichkeit hat Gegenthemen zu entwerfen, kann sie die Thematik des Selbst überwältigen und auslöschen. In der Auseinandersetzung mit der Welt und sich selbst, wird das Problem der Transzendenz zur Welt, zu einer Erfahrung des In-Frage-Gestellt-Werdens durch die Welt und der Welt durch das Selbst. Sie wird zum Erleben von Nichtung und Vernichtung. Der Mensch existiert, sich in seiner Beziehung zur Welt bindend-zuwendend, oder lösend-abwendend. (S. 129) "Keine subjektive Regung teilt dem wachen Bei-sich-Sein des Menschen sein In-der-Welt-Sein in so bestimmter Weise mit, wie die Stimmung, die im vorhinein Stunde, Tag, Woche oder Monate des Erlebens weitgehend unbeeinflussbar in ihrem Ablauf prägt." Das Subjekt bekommt in seinen Stimmungen nicht nur Aufschluss über sich selbst, sondern vermittelt die Gestimmtheit ihm auch Welt: Eine Befindlichkeit stellt sich als Antwort auf Welt ein, gibt ihm die Möglichkeit sie zu erkunden, zu erschliessen und zu entdecken und damit sich selbst - worauf die Auseinandersetzung folgen kann. Wer Enttäuschungen und schmerzliche Niederlagen erlitten hat, erfährt dagegen die Welt als abweisend-aggressiv. Uebt er Rache aus und verhält sich genauso destruktiv, wie er die Welt erlebt hat, so provoziert er durch seine Mitteilung eine entsprechende Antwort der Welt. Wyss hat vollkommen recht damit, dass sich das Talionsprinzip: "Wie Du mir, so ich Dir" aus dieser Perspektive als absurd erweist, denn in der Masse, in der man die Welt nichtet, nichtet man sich selbst. (S. 131-136) Ein Bewältigen im Sinne einer zum Abschluss kommenden Thematik gibt es im Emotionalen überhaupt nicht, wohl kann sich das Verhalten des Individuums so geben, als ob bewältigt, oder nicht bewältigt wurde. In der Manie stellt sich scheinbar die Welt und das Selbst als bewältigt dar, in der Melancholie beides als unbewältigt. Bewältigung und

Fühlen stehen in einem anderen Verhältnis zueinander: Auf die noetisch-denkende Bewältigung eines Problems durch einen Erkenntnisakt, vermag ich das Gefühl unterzuordnen. Dann fühlt das Subjekt dasselbe, was es gedacht und erkannt hat. Es kann aber auch der Fall sein, dass die führende und denkende Kommunikation voneinander abgespalten sind. Das Fühlen kann sich also auch dem Zugriff durch die Erkenntnisprozesse entziehen in seiner engen Bezogenheit zum vorlogischen Denken und dem aperspektivischen Bereich des Unbewussten. Dieser Bezug zum "Ab-Grund" menschlicher Existenz, wird im Fühlen in der Dimension der Tiefe des Erlebens sichtbar. Der flach Fühlende reicht nicht in diesen Abgrund, in dem der tief Fühlende hängt. Mit der Fähigkeit tief zu fühlen, korrespondiert die Zerrissenheit des Subjekts. Von seinen Entwürfen in die Zukunft, seinen Erwartungen, Hoffnungen, Wünschen und seiner Idealbildung ist das Entscheiden und Bewältigen aus der Gefühlstiefe abhängig. Es wird desto schwerer fallen, je differenzierter und daher ausgelieferter, das Subjekt ist. So ist das Fühlen aber nicht nur kontrollier-, steuer- und bewältigbarer als die Stimmung, sondern hat als bereits relativ fassbares Bei-der-Welt-Sein, eine deutlicher erkundend-entdeckende und erschliessende Funktion. Es vermag sich einer vom Willen angegebenen Richtung auf etwas hin unterzuordnen und sich, durch Ein- oder Erfüllung, in den anderen zu versetzen. In diesem Erkunden gewinnt es einen tastend-abtastenden Charakter: Es eröffnet Umwelt über Sympathie, wie es sie über Antipathie verschliesst. Aber auch umgekehrt erschliesst sich das Subjekt der Umwelt über das Sichtbar-Werden seines Fühlens, ob es nun im Ausdrucksverhalten, oder vegetativer Symptomatik sei. Das Subjekt kann sich aber auch verschliessen, selbst das ist ein in bestimmter Weise Sich-Erschliessen - eben als Verschlussenes. In all diesem und in der Auseinandersetzung, kommt der Konfliktcharakter des Fühlens zum Ausdruck. Der Fühlende wird hin und her gerissen, zwischen erkundendem Eindruck und entdeckendem Tatbestand, zwischen Verunsicherung, Vermutung und Gewissheit, auftauchender Zuneigung und anhaltender Abneigung, zwischen Furcht und Hoffnung.

Binden, Lösen und Bewältigen. Der Mangel

Der Auseinandersetzung folgt die gefühlte Entscheidung für eines der gegensätzlichen Gefühle, aus der sich dann das Binden und Lösen entwickelt. Die für das Gestimmt-sein und das Fühlen fundamentale Problematik von Trennung und Sich-Vereinen wird hier sichtbar: Es ist ein Grundzug menschlicher Existenz, die verlorene primäre Identität mit der Mutter, in anderen Personen, über eine Bindung, wiederherstellen zu wollen. Aus diesem Grunde wurden diese fundamentalen Weisen der Kommunikation auch zu Leitthemen der psychiatrisch-psychotherapeutischen Praxis. Was in dieser Hinsicht den Depressiven anbelangt, so kommt er in seiner Ambivalenz von Zuwendung und Abwendung, gleichzeitigen Bindungs- und Lösungstendenzen zu keiner Entscheidung und dadurch hat er auch nie die Möglichkeit, einer - wenn auch immer nur relativen - Bewältigung. Weil keine Urteilsbildung zustandekommt, kann der Erkenntnisprozess nicht zu Ende gebracht werden und das Subjekt sich zu der von ihr vermittelten möglichen Wahrheit verhalten und sein Verhältnis zur Welt und zu sich selbst bewältigen. Der Depressive erlebt nur den Mangel, erlebt Unruhe und Leere, die sich auszufüllen sucht, er erlebt nur ein dumpf-blindes Bedürfnis. (S. 38-40) Wyss macht darauf aufmerksam, dass der Mangel als positives Grundphänomen sich meist verdeckt, in seinem sekundären Modus des Fehlens, als etwas Negatives, zeigt. Der Mangel ist aber das Hintergrundserlebnis des Bedürfnis nach etwas, der Grund, wollend, motiviert etwas zu tun. Er ist auch der Grund von Kommunikation, denn er ist auch das Erleben der unauflöselichen Abhängigkeit des einen Subjekts vom anderen. Nur durch Kommunikation, die immer eine Gleichzeitigkeit von Geben und Nehmen ist, kann diese Abhängigkeit vorübergehend aufgehoben werden und eine temporäre Befriedigung erreicht werden.

Die Zeitlichkeit von Kommunikation

(S. 254/55) Man erlebt aber auch den diffusen Mangel des "Noch-Nicht" und des "Nicht-Mehr". Aus ihm konstituiert sich das "Jetzt" des deutlicher werdenden Mangelerlebens. Wird dieser Mangel gehindert sich zu äussern, wird sein "Jetzt" sogleich zum "Noch-Nicht". Kann er dagegen aufgehoben werden, schlägt das "Jetzt" ins "Nicht-Mehr" um, das dann wiederum als "Noch-Nicht" erscheint. Dadurch, dass das "Noch-Nicht" der Zukunft oder das "Nicht-Mehr" des Vergangenen im Erleben des "Jetzt", der Gleichzeitigkeit von "Setzen" und "Aufheben" entspricht, erweist sich die Struktur der Zeit als antilogisch, da sie die Gleichzeitigkeit von "Sein" und "Nichts" verbürgt. (S. 255) "Das aber ist auch das Wesen von Kommunikation, das in der Mitteilung sich setzt, in der Antwort die Mitteilung wieder in Frage stellt, die Gleichzeitigkeit von Wirken und Gegenwirken, von Nehmen und Geben ist. Die Kontinuität des lebendigen Daseins wird durch die Permanenz der Gleichzeitigkeit von Mangel (Nicht-Haben) und Kommunikation (Haben) gewährleistet." (S. 256-257) In der Zeitlichkeit der Kommunikation zeigt sich auch ihr Wesen als Auseinandersetzung, also Konflikt. Der depressive Mensch ist in der Auseinandersetzung überwältigt, er erlebt sich gleichzeitig im Sein bestehend und im Nicht-Sein vergehend. Weil er seine Identität nicht gefunden hat, kann er seine Thematik und die Gegenthematik der Welt nicht in einem, in der Auseinandersetzung mit der Welt, gefundenen Leitthema versöhnen und die Widersprüche in sich auflösen. Er erfährt sich nicht als Ich, als Mittelpunkt von Bewirken-Können und Bewirkt-Werden, sondern nur als ein solcher des Bewirkt-Werdens. Darum ist ihm auch die Verantwortung, eine weitere Struktur der Zeitlichkeit, unzugänglich. In seiner Befindlichkeit ist er sich nicht bewusst, dass er Zeit setzt, sie durch seine Mitteilungen gibt und eine Antwort und Auseinandersetzung auslöst, oder auch Zeit beendet, sie nimmt, indem er eine Auseinandersetzung unterlässt, vermeidet, oder beendet. Weil der Depressive versucht Auseinandersetzungen zu vermeiden, fühlt er sich nicht

verantwortlich, sie eventuell ausgelöst zu haben. Genauso wenig kann er sich verbindlich gebunden fühlen, wenn die Kommunikation mit der Umwelt zusammenbricht. (S. 265-267) Er erlebt die Schuld, die in der Verweigerung von Kommunikation entsteht, als Versäumnis. Weil in deren Verweigerung gegen das In-der-Welt-Sein selbst verstossen wird, übersteigt das Erleben ihrer, das des Verfehlens von Kommunikation, in der versäumt wird, dem anderen zu begegnen, ihn in seinen Möglichkeiten und Fähigkeiten zu erkunden. (S. 285-287) Bei allen Menschen besteht, dem Mangel entsprechend, ein Bedürfnis nach totaler Kommunikation; auf Totalität der Einkörperung hin, wie bei Aggression, oder auch der Entkörperung hin, wie bei Hörigkeit. Dieses Verlangen entspricht der vorgegebenen Ganzheit, in der das Kleinkind eine Zeit lang gelebt hat, wenn es nicht zu grossen Entbehrungen ausgesetzt war. Das Erleben von Ganzheit kommt in den Allmachtsphantasien zum Ausdruck, in den nicht realitätsgerechten Wünschen, Bildern und Erwartungshaltungen, die von vielen Menschen, besonders aber den Depressiven, lebenslänglich beibehalten werden. Bei diesen Menschen kommt das masslose Bedürfnis nach Kommunikation, in den "Riesenerwartungen" zum Ausdruck. Diese Erwartungen totaler Kommunikation, die Verfehlungen des personalen Bezugs und das sich daraus ergebende Versäumnis und Schuldigwerden, liegen im Wesen von Kommunikation selbst und so ist der Mensch nur sehr begrenzt, im Sinne der sich zeitigenden Verantwortlichkeit, verantwortlich. Im Hinblick auf den grundsätzlichen Mangel und die Möglichkeiten der Erfüllung, ist die "Befriedigung" nicht weniger wie die "Frustrierung", eine Einschränkung seines Bedürfnisses nach Kommunikation.

Die Kommunikation des Depressiven

Der depressiv Veranlagte hat meist schon früh im Leben auf Kommunikationseinschränkung mit Angst geantwortet und versucht diese Angst durch Einschränkung der Kommunikation wiederum zu kompensieren. Er hat auf mangelnde Zuwendung durch die Umgebung

mit verstärkter Abwendung überhaupt geantwortet, die zu charakterprägenden Einstellungen führte. Er hat sich aber auch von der Emotionalität, von der Leibhaftigkeit abgewendet und sich überwiegend noetischer Kommunikation (Leistung) zugewendet. (S. 345-348) Dies entspricht dem schon erwähnten Kompensationsmodus der Absorption: Die Grundstrukturen haben sich einer dominierenden Tendenz untergeordnet und wird die Einstellung, als das, die Lebensgestalt und damit auch die Stimmung prägende Leitthema deutlich. Diese Abwehr wird mit dem "Tun als ob" wiederum kompensiert: Die zwischenmenschliche Beziehung ist nicht bewältigt, es ist nur ein Modus gefunden, in der Abwehr pseudo-kommunikativ leben zu können, d.h. in der Isolierung sich so zu verhalten, als ob man ein gefühlsbezogener, warmer, teilnehmender Mensch sei. (S. 373) Das kann auf die Kompensation eines starken Bedürfnisses hinweisen, sich gelten-wollend zu erschliessen. Weil ein depressiv gestimmter Mensch sich dessen aber unbewusst ist und dieses Bedürfnis auch nicht verwirklichen kann, wird es durch sein Gegenteil, das Sich-Verschliessende-Anpassen und provokatorische Erkunden der Umwelt ausgeglichen. (S. 349) Er vermag die Gegensätze von Haben-wollen und Nicht-geben nicht durch Neutralisierung zu Kompromissbildungen zusammenzuführen, eine Balance zwischen Geben und Nehmen zu schaffen, weil ihm die Gegensätzlichkeit und der Sinn von Kommunikation verschlossen ist. In seiner Abwehr und Angst kann er sie auch nicht erweitern. (S. 361/62) Entweder geht er selbstvergessen in der Alltäglichkeit auf, weicht dem Selbstverstehen aus und wehrt es ab, oder er wendet sich plötzlich ausschliesslich dem Selbstverstehen zu, verliert sich in ihm und kann zur Alltäglichkeit, als tragenden Grund seiner leibhaften Existenz, nicht zurückfinden.

Die Alltäglichkeit

Das Selbstverstehen vermag aber wie jede Kommunikation, nur über die Nichtung durch die Alltäglichkeit, also im Gegensatz zu ihr, sich darzubieten: Erst wenn ein Mensch Beides, Selbstvergessen-

heit und Selbstverstehen, als sich komplettierende Gegensätze, akzeptiert und sich mit ihnen aussöhnt, kann er das alltägliche Mit-Einander und Gegen-Einander zu einem kommunikationserweiternden Auf-einander-Zu-Kommen sich erschliessen und zu einem wahren Austausch gestalten. So vermag die Alltäglichkeit zur Grundlage von personaler Begegnung zu werden - zum Geben und Nehmen. Dagegen birgt der Traum von der totalen Kommunikation die nicht aufzuhebende Voraussetzung von Enttäuschungen und führt zur Rache für das, was der andere nicht zu geben vermag. Aus dieser Haltung wird jede Lebensbeziehung - weil kommunikationsfähige Beziehung - zerstört. (S. 281-284) Die Kommunikationseinschränkung, der Mangel, wird in der Alltäglichkeit als nichtende Erschöpfung vernommen und durchlebt. Das Individuum strengt sich mehr und mehr an, kurzfristig-kompensatorisch aufs Neue zu bewältigen, bis die Erschöpfung in Aushöhlung, in Entbergung und Nichtung übergeht. Sie stellt sich als Verlust aller bisherigen Kommunikationsmöglichkeiten überhaupt dar. Dieser Zustand der Leere kann das Erinnern auslösen, das einen Weg, sich aus der selbstverständlichen Selbstvergessenheit zu besinnen, darstellt. Mit dem fragenden Verstehen-Wollen versucht der Erinnernde das Vergangene zu bewältigen. Sich mit sich selbst auseinanderzusetzen, sich in fragendem Zweifel zu verneinen und sich in der Bejahung wiederzufinden, wird meist als äusserst quälend erlebt. Und doch ist es die einzige Möglichkeit, die Verantwortung sich selbst und seinem Verhalten gegenüber zu prüfen. In dieser Konfrontation sitzen die Fakten der Vergangenheit über den Menschen zu Gericht. Letztlich gibt es aber keine "Faktizität" des Vergangenen, denn der Mensch stellt immer seine augenblickliche Befindlichkeit vor das Vergangene, verschleiert und verdeckt es. (S. 192) "Weil die Vergangenheit in diesem Sinne nie "bewältigt" zu werden vermag, wird sie immer wieder Anlass zu nicht abgeschlossener Auseinandersetzung." Das trifft besonders beim depressiven Menschen zu. Seine Stimmung entwirft nicht nur die Vergangenheit in den düstersten Farben, sondern dadurch auch jede neue Situation, die ganze Zukunft der eigenen Existenz.

(S. 391) Ueberwiegen abwehrend-absorbierende Kommunikationsmodi in einer Persönlichkeit, spricht dies für extreme Einschränkung, für "kompensierte Dekompensation", die sich stets am Rand von Dekompensation bewegt: Die Kompensationsmöglichkeiten fallen auseinander, die Kommunikation wird reduziert, Belastung wird nicht mehr ausgehalten, man bricht zusammen. Dekompensation kann als stagnierende Auseinandersetzung erscheinen, als sich im Kreis drehende konfliktbeinhaltende Situation: Die Auseinandersetzung, die aus sich heraus zu Bewegung und Veränderung drängt, ist in der Dekompensation statisch geworden. (S. 395) "In der Dekompensation entschwinden die Möglichkeiten, das Bedrohend-Einschränkende der Belastung, des Widerstandes, noch durch das Gegengewicht des Gegensatzens auszugleichen. (S. 396) "Einbrüche des aperspektivischen Hintergrundes, des "Unbewältigten" in den Alltag ... gefährden von jeher die Personen, die in ihrer Kommunikation bereits weitgehendst eingeschränkt, unflexibel sind, und bei denen wenige Kommunikationsmodi als mögliche "Reserve" für Kompensationen vorliegen."

9.5 Das Leib-Sein und die psychosomatischen Störungen bei Depressionen

Mit dem Weltbild, mit der Stellungnahme des Ichs wechselt auch das persönliche Leiberleben. Die selektierende Funktion der Leiblichkeit als Kennzeichen der Entfaltung des menschlichen Geistes, haben Bergson und Scheler hervorgehoben. Für Peursen ist der Leib mehr: "Er ist das Ich selbst, das ja nicht in der eigenen Faktizität beschlossen ist, sondern das in der zugespitzten Daseinsweise des Leibes als Geist in Erscheinung tritt. Leib ist in diesem Sinne Geist, und Geist ist Leib." (S. 185 und S. 189): "Der menschliche Leib drückt das Rätsel des Daseins aus." Ähnlich drückt Boss es aus. (S. 271, 278 und 284) Das menschliche Da-sein als "ek-statisches" "bewohnt" das Offene des "Zeit-Raumes". Die Grenzen meines Leib-seins decken sich mit

denen meiner Weltoffenheit. Sie verändern sich darum aber auch ständig entsprechend der unablässig sich wandelnden Weitung oder Verengung meines jeweiligen Weltverhältnisses. Die Leiblichkeit als das "Leiben" setzt das Existieren voraus. "Dieses, das Existieren, ist das, was "leibt"." (S. 158-160) Freud half sich mit der Idee, dass der psychische Apparat an seinem Es-Ende gegen das Somatische hin offen sei. Durch diese Pforte könnten die Psyche und das Soma wechselseitig aufeinander einwirken. So erklärte er sich auch die Entstehung psychosomatischer Kombinations-Phänomene, wie sie etwa bei den geizigen, pedantischen und gleichzeitig körperlich verstopften Anal-Erotikern anzutreffen seien. Boss ist der Auffassung, dass sich die Frage, wie seelische und körperliche Vorgänge sich gegenseitig beeinflussen und verändern sollen, weder mit physikalischen, noch mit psychologischen Methoden beantworten lässt. Er sieht hierin ein philosophisches Problem. Psychische und physische Faktoren, die sich als inkommensurable Gegensätze gegenüberstehen, sind nicht schon von Anfang an in der Wirklichkeit enthalten, sondern tragen wir sie selbst in die Natur. (S. 182) Das Fundament der psychosomatischen Phänomene ist stets das so oder anders geartete Weltverhältnis, in dem ein existierender Mensch sich jeweils gerade aufhält. (S. 299) "Das Brechen, Zerreißen und Verletzt-werden der Beziehungen einer menschlichen Existenz zu den Mitmenschen, den Umweltdingen und zum Absoluten kann auch deren Leiben in betonter Weise betreffen. Dessen Verletzungen werden in den Erfahrungen der Leibschmerzen vernommen. Wie nahe die leiblichen Schmerzen ihrem Wesen nach der Trauer stehen, erhellt schon daraus, dass man diese auch einen Seelen-Schmerz zu nennen pflegt." (S. 465) Leiblicher Schmerz kündigt lediglich von einem Verletztsein des Leiben-könnens unserer Weltbezüge. Demzufolge kann aber der Sinngehalt des leiblichen Schmerzes immer nur aus dem Wesen der Traurigkeit, aus dem Seelenschmerz voll begriffen werden, nie vom Leibschmerz her. (S. 480) Gerade die melancholisch Verstimmten scheinen einen solchen Riss in ihrem Dasein in Uebermass erfahren zu müs-

sen. Bei ihnen kann es zu den schwersten Formen des Leibens der Trauer kommen. Die Leiblichkeit kann bei Depressiven als einziges Ausdrucksfeld übrigbleiben, die Leibsprache an die Stelle von der gewöhnlichen, artikulierten treten. - V. Uslar in seiner Vorlesung "Tiefenpsychologie" drückt dies so aus: Psychosomatische Störungen sind nichts anderes als der geleibte Vollzug einer Stimmung, oder eines Affektes. Sie können sich in anderer Modalität, z.B. in der Sprache nicht mehr verwirklichen. Normalerweise zeigt die Geist-Lust-Verbindung den Sinn des Leibseins: Die Welt verliert etwas an ihrer Verrechenbarkeit, gewinnt Leuchtkraft und Hintergründigkeit. Wir gestalten unser Leibsein in unserem Stil des Verhaltens. Seelisches Sein ist die Art, wie wir als Leib da sind: Wir sind unser Leib, auch wenn wir den Körper als Werkzeug betrachten. - Lerschs Auffassung ist (S. 305): "In den leiblichen Gefühlszuständen machen wir die Erfahrung der ontischen Leibgebundenheit der Seele und damit die Erfahrung der Eingebundenheit unseres Daseins in den Zusammenhang der organischen Natur." In der psychosomatischen Gestimmtheit spiegelt sich in einem Menschen seine vitale Tiefenperson wider. Beim Depressiven ist oft das Lebensgefühl auf das Bewusstsein des psychosomatischen Zustandes zusammengeschrumpft. Immer jedoch schwingt in der depressiven Lebensgrundstimmung ein leibliches Gefühl der Müdigkeit mit. - Bräutigam (S. 56) Nach den entwicklungspsychologisch orientierten, funktionellen psychosomatischen Schulen hat die Organsprache besonders drei Funktionen: 1. Eine kommunikative Funktion. 2. Einen kathartischen Abfuhraspekt. 3. Den Aspekt einer symbolischen Selbstdarstellung. (S. 291) Bräutigam bezeichnet die Depressionen in ihrer Symptomatik als die leibnahesten seelischen Erkrankungen. Die Hemmung und Verstimmung wirken sich ganz unmittelbar auf das leibliche Befinden und die körperlichen Funktionen aus und kann die Störung von der seelischen, sich völlig auf die körperliche Erlebensebene verschieben. Es zeigt sich die Verschränkung von Anlage und Umwelt, Persönlichkeit und Situation, psychodynamischen Ursachen und Verselbständigung eines Themas, im Seelischen und im

Leiblichen. Körperliche Beschwerden und funktionelle Symptome können als Begleiterscheinung, oder als Äquivalent einer depressiven Verstimmung so sehr in den Vordergrund treten, dass sie das Zustandsbild beherrschen und die zugrundeliegenden Stimmungsveränderungen dabei völlig übersehen werden können. (S. 294/95) "Die spezielle Tendenz zur Somatisierung depressiver Verstimmungen ist psychodynamisch etwa dahingehend zu interpretieren, dass die gestörte symbiotische Abhängigkeit von einem äusseren Realobjekt jetzt auf eine Abhängigkeit von einem inneren Objekt, einem Organ des eigenen Körpers, verschoben wird." Dieser Tendenz kommt nicht nur die ärztliche Empfangswelt entgegen, auch die Einstellung der Öffentlichkeit seelischen Störungen gegenüber. Für die Therapie psychosomatischer Störungen ist es entscheidend die Persönlichkeit einzubeziehen und ihre Geschichte, wie auch Verständnis für ihre Konfliktsituationen zu haben. In diesem Zusammenhang verweist Bräutigam (S. 65-66) auf v. Weizsäcker, der das Subjekt in die psychosomatische Medizin eingeführt hat und gezeigt, dass Seelisches und Körperliches sich gegenseitig vertreten können: Was wir im Bewusstsein verbannen, wird im Körper wirksam - und was wir ins Bewusstsein ziehen, verliert an seiner leiblichen Kraft. Ihm gemäss sind die vegetativen Organstörungen, genauso wie die der willkürlich gesteuerten Organe sinnvoll auf eine Situation gerichtet und sind innerhalb der Lebensgeschichte ebenso verständlich. Ein wichtiger Aspekt liegt im ungelebten Leben, in der verhinderten Tat. - V. Uexküll (S. 156-157) behauptet sogar, dass die "Phänomenologie der Affekte" erst innerhalb der psychosomatischen Medizin, besonders im Zusammenhang mit dem Problem der Organneurosen, wissenschaftliches Interesse bekommt. (S. 174) Nach ihm ist Stimmung nichts anderes als das Aufeinanderabgestimmtsein der seelischen Erlebnis- und körperlichen Aktionsbereitschaft. Wenn er den vegetativen Bereich des Organismus als "Abstimmungs-Republik" bezeichnet, so ist Stimmung die Ordnung, die sich in einer solchen Republik auf Grund gegenseitiger Abstimmung ergibt. So definiert er Stimmungen auch (S. 184) als

biologische Ordnungszustände des Vegetativen. Das Ergebnis der Abstimmung ist genauso verbindlich für das Ich, wie für den Körper und stellt uns für eine gewisse Handlung bereit. Bleibt die Handlung aus, nimmt die Intensität der Stimmung zu, wird jene dagegen ausgeführt, nimmt die Intensität der Stimmung ab. Uexküll fasst die Bedeutung der Stimmungen für die psychosomatische Medizin in drei Punkten zusammen: 1. Stimmung ist ebenso wie Motiv ein psychosomatischer Grundbegriff. Er beschreibt ein Phänomen ohne die Trennung der reduzierenden Ausschnitte der Psychologie und der Physiologie hineinzutragen. 2. Die verschiedenen Stimmungen besitzen spezielle Muster, nach denen unser jeweiliges Umwelterleben und die vegetativen Funktionen unserer Organe gemeinsam geordnet werden und diese Einstellung bleibt erhalten, solange die Stimmung bestehen bleibt. Gewisse Variationen hängen mit der Intensität der Stimmung zusammen. Auch kann eine Stimmung, die zur Unzeit auftritt oder starr festgehalten wird, zu Störungen im Zusammenspiel der inneren Organe führen. 3. Lassen sich Stimmungen vom Seelischen und Körperlichen beeinflussen (v. Weizsäckers "Drehtür-Prinzip"). Uexküll grenzt den Bereich der Stimmungen, zu dem die Affekte und Emotionen gehören, vom Bereich der Motive und Handlungen wie folgt ab: Mit den Motiven, jedenfalls komplexer Handlungen, kann sich das Ich identifizieren oder sie ablehnen, dagegen ist es mit den Stimmungen identifiziert, ob es ihnen zustimmt oder nicht. Die Motive beherrschen die vom animalischen Nervensystem gesteuerten Aktionen der Gliedmassen, die Stimmungen regulieren dagegen die vegetativ gesteuerten Vorgänge im Inneren. Motive deuten uns die Welt, sie haben nicht nur eine handlungsverwirklichende, sondern auch eine gegenstandsbildende Macht. Auch Stimmungen enthalten Weltdeutungen, aber sie geben keine Handlungsanweisungen, sondern nur Anweisungen für Bereitstellungen. Sie bereiten also nur den Boden aus dem Motive entspringen und sich in Handlungen entfalten können, gespeist aus der Intensität der Stimmung. Stimmungen sind im Vergleich zu Motiven blind, die Welt zeigt sich nur in einem diffusen Licht. Sind Motive

vom Ich abgespalten und verdrängt, können sie sich nur als blinde Stimmungen äussern. Um die Spannungen seiner Stimmungen entladen zu können, muss der Mensch in der Kindheit lernen seine Stimmungen mit sozial geduldeten Motiven zu verknüpfen. In Situationen, wo die Intensivität der Stimmung gross ist und spezifische Motive auftauchen, die nicht in Handlung umgesetzt werden dürfen, kann er wenigstens Probehandlungen in Gang setzen, versuchen den Konflikt in der Phantasie zu lösen und so wenigstens einen Teil der Affektspannung zu entladen. Voraussetzung ist, das Ich versteht seine Motive und damit sich selbst. Meist bleibt ein Teil der Affektspannung an solchen Motivkonstellationen hängen, aus denen das Ich sich nicht befreien kann. Wenn dieselbe Situation wieder auftaucht, kehrt auch die alte Stimmung zurück. Der Affektgehalt einer Stimmung kann aber auch auf fremde Motive verschoben werden, die gar nichts mit dem ursprünglichen zu tun haben, wodurch das eigentliche Motiv entstellt und undurchsichtig wird. Das Ersatzmotiv kann die Affekte der Stimmung oft nicht ausreichend abführen, was zu zwanghaften Wiederholungen der unbefriedigenden Handlung führen kann, ohne dass die Stimmung abklingt. Es ist aber auch möglich, dass Motive so früh verdrängt worden sind, dass sich nicht einmal ein Ersatzmotiv findet, dass den Affektgehalt von Stimmungen kanalisieren kann. Diese früheren Motive können wohl Stimmungen erregen, aber sie klingen dann nicht mehr ab. Daraus können Verstimmungen entstehen, bei denen verschiedene Stimmungen sich überschneiden und miteinander konkurrieren. Die Folge können Störungen in der geordneten Zusammenarbeit der inneren Organe sein, die zu Dauerzuständen werden, zu Organneurosen. (S. 194) Uexküll nennt diese Krankheiten in Abhebung von den Konversionsvorgängen, die er als "Ausdruckskrankheiten" bezeichnet und bei denen das Leiden mit Handlungsfragmenten identisch ist, die aus entstellten Motiven entspringen "Bereitstellungskrankheiten". Bei ihnen wird durch die anhaltende Stimmung eine bestimmte Bereitstellung fixiert. Da sie sich aus einem Mangel an adäquaten Motiven nicht differenzieren und auflösen kann, erfolgt auch gar keine Handlung.

Die Symptome haben keinen Ausdruckscharakter. Ein erhöhter Blutdruck, ein Zwölffingerdarmgeschwür sind keine symbolischen Zeichen, mit denen sich der Patient an seine Mitmenschen wendet. Die Symptome der Bereitstellungskrankheiten (S. 197-203) können also nicht mit Hilfe des Konversionsmodells erklärt werden, denn hier ist ja das Seelische, das adäquate Motiv, das die affektiven Spannungen der Bereitstellungen auflösen könnte, im komplexen Handlungsbereich nicht akzeptiert worden, oder es ist im Laufe des Lebens, durch eine sehr tiefe Verdrängung, verloren gegangen. Uexküll meint, die Zahl der Bereitstellungen sei begrenzt, da die meisten ein ziemlich breites Spektrum verschiedenartiger Handlungen ermöglichen. Und doch versagt in diesen Bereitstellungen die "Weisheit des Körpers" von der Cannon sprach. Hier stösst sie an ihre Grenzen, verliert ihre Fähigkeit in die Zukunft zu sehen. Dies trifft auch bei der dritten Gruppe psychosomatischer Krankheiten zu, den funktionellen Syndromen. Bei ihnen handelt es sich dagegen aber nur um einen Kampf von Motiven, die mit starken Affekten verbunden sind. Die Konflikte sind zwar verdrängt, aber die Verdrängung erreicht ihren Zweck, das Ich abzuschirmen, nur unvollkommen, warum auch die Konversion nicht gelingt. In diese Gruppe gehören Symptome wie Schlaflosigkeit, Herzschmerzen, Verdauungsbeschwerden, Kopfdruck und dergleichen Störungen, bei denen keine krankhaften Befunde an einem Organ festzustellen sind, Symptome also, wie sie gerade bei Depressionen besonders häufig vorkommen. Diese Störungen werden als vegetative Dystonie und vieles mehr bezeichnet, doch meint Uexküll, man präjudiziert am wenigsten, wenn man sie funktionelle Syndrome nennt. Bei ihnen werden die Motive nicht durch eine äussere Situation, wie bei den Bereitstellungskrankheiten, hervorgerufen, sondern aus inneren Gründen, wie z.B. wenn ein verbotenes Motiv die Bewusstseinsschranke zu sprengen droht. Uexküll beschreibt sehr schön, wie ein Motiv zu Feindseligkeit mit den Motiven der sozialen Kontrollinstanz in Konflikt kommen kann und dadurch Angst entsteht. Diese Angst vor der eigenen Aggression kann dann Schuldgefühle, Motive zur Selbstbestrafung

usw. wachrufen, was eine der aggressiven Bereitstellung entgegen-gesetzte Stimmung erzwingt. So schlägt die Stimmung rasch in eine der Resignation, Enttäuschung und Abwendung von der Welt um. Oft wissen solche Patienten jedoch nichts von dem Kampf, der sich in ihnen abspielt. Aber es können noch viel kompliziertere Konflikte auftreten. - Bei organischen Krankheiten kann das Motiv der Scho-nung und Resignation, mit den Motiven, die eine aktive Auseinan-dersetzung mit den Erfordernissen des Lebens verlangen, kolli-dieren. Auch hier kann es zu Stimmungsschwankungen und einem Wechsel von Bereitstellungszuständen kommen, die zu funktionel-len Störungen führen. Im Ganzen betrachtet, nimmt mit zunehmen-der Vollständigkeit der Verdrängung konfliktträchtiger Motive, auf der einen Seite die Angst ab, während auf der anderen Seite, die Schwere körperlicher Erscheinungen zunimmt und die Verbin-dung, die das Motiv mit den Affekten der Stimmung eingegangen ist, sich auflöst. Das würde bedeuten, dass unser bewusstes Ich sich der Unruhe, Angst und Schmerzen, die unsere Persönlichkeits-entwicklung verlangt, nur dadurch entziehen kann, dass es einen Schaden im körperlichen Bereich hinnimmt. So sind Entwicklungen von funktionalen Störungen über Ausdruckskrankheiten zu Bereit-stellungsleiden möglich. Den umgekehrten Weg zeigt oft die therapeutische Behandlung: Eine Besserung der körperlichen Sym-ptome wird oft mit der Zunahme seelischer Spannung und Angst erkaufte. Es ist die Erscheinung des Symptomwandels. Am ernst-haftesten sind jedoch die Bereitstellungskrankheiten, wegen der Gefährdung des Lebens der Patienten, wohingegen bei Ausdrucks-krankheiten und funktionellen Syndromen der Akzent mehr im so-zialen, als im klinischen Bereich, liegt. (S. 237-238) Die emo-tionale Integration in den Sozialbereich versucht der Mensch durch vermehrte Anpassungsbemühungen zu erreichen. Durch sie werden aber nur vorhandene Reaktionsformen gesteigert und ver-bessert und damit auch die Antwortmöglichkeiten, nie dagegen neue hervorgebracht. Die Fähigkeit seine Reaktionen zu steigern, kann auch nicht ausreichend sein, oder die Veränderungen der Aussenwelt zu gross sein, oder zu plötzlich eintreten, um auf-

gefangen werden zu können. Dann antwortet der Organismus mit inadäquaten Reaktionen. Uexküll fasst sie als eine Art Panikreaktionen, auf alle Zustände gestörter Ordnung, auf, sie sind die eigentlich pathogenen Faktoren und nicht die Anpassungsleistungen. (S. 270-272) Die Instanzen, die uns Menschen unsere Aufgaben stellen, sind unsere Stimmungen und Motive und im Rahmen der Aufgaben spielen Lust und Unlust, als Momente von Stimmungen, eine entscheidende Rolle. Sie helfen bei der Aufstellung von Programmen, nach denen dann unsere Handlungen ablaufen. Die Programme, die Aufgaben lösen, und die Stimmungen und Motive, welche die Aufgaben stellen, sind untrennbare Einheiten. Aus diesem Grunde erhofft Uexküll sich von der Zusammenarbeit von der Physiologie, die mit nachrichtentechnischen Modellen arbeitet, und der Tiefenpsychologie, die Motivforschung betreibt, die wirksamste Lösung psychosomatischer Probleme. - Auch Schmidt und Becker (Ps. Handbuch, Band 8, S. 374-380) sehen die Persönlichkeit als wesentliche Varianzquelle bei der Wahrnehmung und Verarbeitung von Stressoren, da die psychophysiologischen Reaktionen häufig situations- und individualtypische Muster zeigen. Hierbei kommt dem Aufbau von Abwehrmechanismen eine wichtige Funktion zu. Viele Ergebnisse sprechen dafür, dass Psychosomatiker weniger abwehren und sich bedrohlichen Situationen stärker aussetzen als Neurotiker. Die Verfasser erwähnen u.a. Alexanders Theorie der Spezifität von Kernkonflikten, die versucht Feindseligkeits- und Abhängigkeitskonflikte durch parasympathische und sympathische Reaktionen zu erklären. Jedoch konstatieren sie, dass diese Theorie verschiedentlich kritisiert worden ist und dass Sternbach bislang die befriedigendste Spezifitätstheorie aufgestellt habe. Er nennt drei notwendige Bedingungen für psychosomatische Störungen: Individuelle Reaktionsstereotypie, inadäquate Homöostase und Konfrontation mit aktivierenden Situationen. Zur Chronifizierung können Einstellungen beitragen, die subjektiv zu Stresserlebnissen führen. - Jedoch finde ich die schematische Darstellung des Spezifitätsbegriffes bei der Ätiologie von vegetativen Funktionsstörungen, die Alexan-

der auf Seite 40 gibt, recht anschaulich. Auch haben emotionale Konflikte eine spezifische Affinität zu bestimmten Organen Herzkreislauf-Ernährungsfunktion, Atmungsfunktion. Wird der Sympathikus chronisch gereizt, ohne dass daraufhin Kampf oder Flucht erfolgt, gerät der Organismus in einen chronischen Zustand der Bereitschaft, was zu essentieller Hypertonie, Migräne und z.B. Herzneurosen führen kann. Der parasympathische Typus dagegen reagiert mit vegetativem Rückzug, was z.B. die Esshemmung, Anorexie, Diarrhoe oder Obstipation, Erschöpfungszustände und Bronchialasthma zur Folge haben kann. Auch finde ich es wichtig, wenn Abraham schreibt (S. 217): "Man darf nicht aus den Augen verlieren, dass jedes organische Symptom für den Patienten eine emotionale Bedeutung hat, aus der das Ich für die Abschwächung seiner emotionalen Konflikte Nutzen zieht." Man braucht das Symptom. - Die individuellen Variabilitäten in der Neigung zu Stress und psychosomatischen Symptomen haben etliche Forscher dazu stimuliert, eine typisch psychosomatische Persönlichkeitsart zu entwerfen. So sind z.B. Wolffs Migräne-Ulcus-Hypertonie- und Asthmapatienten durch eine Konstellation ausgezeichnet, die einerseits aus grosser Ambition und zäher Energie, andererseits Perfektionismus und Mangel an Beweglichkeit besteht. Diese Persönlichkeitszüge weisen auch viele Depressive auf und so ist es nicht verwunderlich, dass dergleichen psychosomatische Erscheinungen auch bei ihnen auftreten. Vor allem ist Angst mit Störungen der Atemrhythmik verbunden. - Jaspers (S. 207) Die Atmung ist abwechselnd luftig, schnell, flach, seufzend und der Patient kann die Schwierigkeit Luft zu bekommen, so stark empfinden, dass sich dadurch ein *circulus vitiosus* zwischen Angst und Atemunruhe etabliert. Die Angst kann sich in ein paniknahes Globusgefühl steigern, das mit der verminderten und zäheren Sekretion in der Mundhöhle und im Rachen zusammenhängt. Schluckbeschwerden, Verdauungsbeschwerden und Erbrechen können folgen. Bei stark angstvollen Depressionen ist besonders auch die Körpertemperatur äusserst instabil, wie der Blutdruck. Die Angst kann sich aber auch in resistenten Schmerzzuständen, oder in partiellem

oder totalem Körpergefühlsverlust manifestieren. Sie kann aber auch exacerberieren: Wie der physische Schmerz für depressive Patienten gleichgültig werden kann und durch die Abstumpfung nur noch geschwächte Reaktionen hervorruft, so kann die Angst zu stark erniedrigten emotionellen Reaktionsvermögen führen. Diese Hypopathie, diese anestesia dolorosa, welche meiner Ansicht nach, eine Art Versöhnung mit der Angst bedeutet, wird bei der Verbesserung des depressiven Zustandes langsam aufgehoben und damit tritt eine grössere emotionale Verletzlichkeit wieder auf, die die Patienten erklärlicherweise als Verschlechterung erfahren, weil die Angst sich erneut steigert und die Realität quälend nahe rückt. (S. 191) Zu den psychosomatischen Grundtatsachen gehören die Leibempfindungen: In ihnen steckt mehr als blosser gegenständlicher Empfindung von etwas, das ausserdem mein Leib ist: Es sind die Gefühlsempfindungen des eigenen Daseins. Was seelisch und was körperlich bedingt ist, lässt sich oft schwer sagen. (S. 202-208) So kann z.B. Glykosurie wie Basedow, infolge seelischer Aufregung entstehen, sich aber auch durch sie verschlimmern. So kann der Asthmaanfall psychisch bewirkt sein und auch aus psychischen Gründen wieder ausbleiben. Funktionsstörungen können auch in einem deutlichen Zusammenhang mit einer gleichzeitigen psychischen Störung stehen, wie Schreibkrampf, Miktionsstörungen, Impotenz und Vaginismus. Immer wieder ist die Abhängigkeit des vitalen Geschehens von der seelischen Stimmung zu sehen. Bei Depressionen betrifft dies vor allem die Schlafstörungen. Auch kann man bei schweren seelischen Erlebnissen und dauernden depressiven Affekten eine Gewichtsabnahme beobachten. In akuten Psychosen kann sie bis zur völligen Abmagerung und tiefem Marasmus führen. Die Zunahme des Körpergewichts ist dann ein Anzeichen dafür, dass die depressive Phase im Abklingen ist, gleichzeitig verschwindet dann auch die häufige cessatio mensium wieder, wie die Veränderungen des Grundumsatzes, Blutes, Harn und Stuhl. - Verhaltenstherapeuten wie z.B. Hoffmann meinen, dass man somatische und psychische Erscheinungen, als Komponenten eines einheitlichen Interaktionsprozesses des Organis-

mus mit seiner Umwelt sehen muss. (S. 182-191) So sieht er die Depression auch als Ergebnis der Lerngeschichte der Person. Weil die Modelle des operanten Konditionierens die Organismusvariable vernachlässigen, verwendet Hoffmann einen verhaltenstherapeutisch-kognitiven Ansatz in der Therapie, um das verdeckte Verhalten, also auch Einstellungen und Stimmungen angehen zu können. - Glatzel (S. 97, 102 und 108) führt an, dass gerade die vitalen zyklischen Verstimmungen, wegen des Fehlens einer beherrschenden traurigen Gefühlsregung, am häufigsten diagnostisch erkannt werden. Sie treten in Gestalt zweier Prägungstypen auf: Dem vegetativen und dem anergen. Die Begriffe depression sine depressione und larvierte Depression werden von Glatzel als problematisch abgelehnt, da sie der Depression ein eigentliches, spezifisches Symptom, das der vitalen Traurigkeit unterstellen. Die Leibgefühlsstörungen treten bevorzugt diesseits und jenseits der Lebensmitte auf. Bei den homonomen leiblichem Missempfindungen ist das normale Bewusstsein der eigenen Körperlichkeit, das Körperschema, gewahrt und unterliegen sie somit den Gesetzen der Gestaltbildung. Es handelt sich also um somatisch anmutende Sensationen ohne zureichendes pathophysiologisches Substrat, die sich nicht ohne Zwang in die Sinnkontinuität seelischen Lebens einordnen lassen. Bei den heteronomen Leiberlebensstörungen ist dagegen die Gliederung des Körperganzen zerfallen. Immer jedoch tritt das zyklische Achsensyndrom, die vitale Verstimmung, hinter den vegetativen Erscheinungen zurück. Doch klagt der anerge Prägungstyp weniger über Leibgefühle, als über Verfremdung und Schwunglosigkeit. - Schulte-Mende (S. 60) Weitbrecht hebt das erlebte Krankheitsgefühl und die daraus resultierende, relative Krankheitseinsicht bei den vitalisierten Depressionen, gegen das fehlende Krankheitsgefühl und die damit verbundene Uneinsichtigkeit der Schulddepressionen, ab. Und Mattusek bildet eine Reihe von ichfernen zu ichnahen Symptomen, die sich zwischen den polaren Extremformen der endogenen Depression ausspannen. Die gestörten Vitalgefühle sind ichfern, während das psychotische Schuldleben und der Suizid ichnah sind.-

Heigl, S. 157/58) Freedman und Sweet rechnen psychosomatisch Gestörte zu den emotionalen Analphabeten, die aufgrund innerer Widerstände wenig oder gar nicht mit der Sprache des Gefühls vertraut sind. - Prof. Moser machte in seiner Vorlesung "Neurosenlehre" darauf aufmerksam, dass man in der Forschung sogar dazu neigt, die Depression selbst als psychosomatische Störung aufzufassen. Psychosomatische Zustände könnten ohne weiteres stärkere Abwehr bedeuten. - Tellenbach (1967, S. 168/169 und 1974, S. 97-192) Für Tellenbach sind die Vitalstörungen Phänomene des Eingeschlossenseins in die Bedrückung und Bedrängnis des Leibes. Im melancholischen Stupor ist dies am stärksten ausgeprägt. Das Nicht-mehr-schaffen-können ist der Bankrott sowohl der Penibilität, als des Leistungswillens, zugunsten eines unaufholbaren Debets. Die Irregularität der biopsychischen Rhythmen zeigt die Katastrophe in der diese gliederungssüchtige, so sehr auf Regelmässigkeit ihrer Lebensvollzüge angelegte Persönlichkeit in der Melancholie angelangt ist. Z.B. führt die Regelzeit der Frau beim melancholischen Typus zu stimmungsmässigen Tiefständen, weil sie ein Noch-nicht-in-Hoffnung-sein bedeutet. Häufig wird aber auch das In-Hoffnung-Kommen in Hoffnungslosigkeit verkehrt, weil sich die Aussicht auf eine Situation eröffnet, in der die Leibesfrucht sich als schwerste Belastung ausnimmt. So kann eine melancholisch disponierte Frau ein missgebildetes Kind fürchten, nicht aus einem Gefühl der Inferiorität oder Scham, auch nicht aus Mitleid und Sorge um sein Geschick, sondern weil durch ein solches Wesen die gewohnte familiäre Ordnung völlig verändert würde. Es ist die Angst mit einer solchen Situation nicht fertig werden zu können. Eine kritische Situation ist auch das Klimakterium. Nicht nur die Menopause, als Kennzeichen des Aufhörens der Hoffnung auf leibliche Fruchtbarkeit, ist belastend, auch, in Hinsicht auf die Stimmung, das Problematischerwerden des Leibes.

Eines der wichtigsten Symptome ist nach meiner Ansicht die Müdigkeit. Schon Cannon sieht in der Müdigkeit ein psychosomatisches Symptom: Gefühlsmäßige Belastung bewirkt höhere Adrenalinaktivität, deren katabolischer Effekt zur Müdigkeit führt. Die

Müdigkeit ist ein Symptom womit sich Motivationsstörungen sehr oft manifestieren, mit denen auch die Tagesschwankungen zusammenhängen. Das Gefühls- und Stimmungsleben spielt eine grosse Rolle beim Müdigkeitsphänomen. Ein Sich-Unwohl-Fühlen, ein Interessesemangel gehen in viele Klagen über Müdigkeit ein. Die depressiv bedingte Müdigkeit hat einen sehr charakteristischen Akzent des Ueberdrusses und Ekels am Leben, der Unlust, Gleichgültigkeit, Angst und Hemmung. Keine Aktivität bereitet mehr die geringste Freude, Spannung, oder wenigstens Kümmeris. Das Unerledigte ist belastender als das Erledigte. All diese Gefühlsqualen werden als Müdigkeit vorgebracht. Man vermag nicht mehr, wenn man keinen Sinn mehr in seiner Wirklichkeit sieht und versucht in den vergessenlassenden Schlaf zu fliehen. Aber auch der Schlaf ist problematisch: Man leidet an Einschlaf- oder Durchschlafstörungen, und vor allem am frühen Erwachen. Nach mehreren Verfassern stehen die Schlafstörungen in Beziehung zum Gewissen, das sich um die Entfaltung des Daseins des Menschen sorgt: Man ist gefesselt von zeitlich Zurückliegendem, oder hat Angst vor der Zukunft. Betrachtet man die inhaltliche Seite der Schlafstörungen und Tagesschwankungen, anstatt die funktionell-formale, so sieht man - nach Kraus (S. 113) - deutlich, dass sie mit der verräumlichten Zeitigung, der Pflicht zu Leisten, zusammenhängt. So zeigt das nächtliche "Grübelddämmern" die Unfähigkeit des Melancholischen, sich aus seinem Engagement mit den Dingen und Aufgaben, d.h. sich aus der verräumlichten Zeitigung zurückzunehmen, was Freud schon beschrieb. Kraus zeigt auf, wie der Schlaf in der "epochê" des Weltbewusstseins, zugleich eine Leistung des Bewusstseins ist. Die während der Nacht nicht geleistete Arbeit steht am Morgen bereits wie ein Berg vor dem Depressiven. Entweder erdrückt ihn dieser, oder der Depressive beeilt sich ihn abzutragen. So erklärt Kraus die Tagesschwankung zugunsten des Abends durch die Beruhigung in der tagsüber geleisteten Arbeit. Ob das Seinsverhältnis sich dadurch auszeichnet, dass der Depressive, festgehalten in den begrenzten Möglichkeiten seiner gewohnten Daseinsvollzüge, diesen nachhängt, oder

dadurch, dass der Manische dem Drang zur Flucht vor eigentlichen existentiellen Möglichkeiten nachgibt - in beiden Fällen kettet der Mensch sich an eine Seinsidentität, um nicht durch jenes Nichts hindurch zu müssen, das uns von der Zukunft trennt und in welchem wir nicht wissen, was wir sein werden. So führt Kraus wiederum das, was Tellenbach als Gebundenheit an eine Ordnung begreift, auf die Seinsidentität zurück.

Immer jedoch scheinen die psychosomatischen Störungen dem individuellen Weltverhältnis entsprechend zum Ausdruck zu kommen: In Beziehung mit dem Bewusstwerden fehlerhaft gelebter Weltbezüge soll die Migräne stehen. Beim Ulcuspatienten wird der orale-rezeptive und anale Weltbezug betont. Mit Ulcus scheint der weichliche Typus zu reagieren, der sich übergeben und gekränkt fühlt, aber auch der aktive, ehrgeizige, der durch Erfolg und Tüchtigkeit Anerkennung sucht. Das Ulcus kommt einer zeitlichen Flucht in die Krankheit gleich: Der Magen ist auf unablässiges Verdauen gestimmt. Ein ängstlich Depressiver, der nichts für sich beanspruchen und nichts für sich behalten kann, neigt zu Zuständen von Diarrhoe, was eine biologische Zeitraffung aus Angst vor dem Bevorstehenden bedeutet, Angst, nicht bestehen zu können, durchzufallen. Derjenige Depressive, der geizig alles hortet und trotzig verschlossen ist, neigt eher zu Obstipation und wehrt damit die Eile der Zeit ab. Trotz, Ekel und Verachtung, ja überhaupt eine Abwehr gegen das Existieren-müssen als Erwachsener, aber auch Busse für den Wunsch wieder Kind werden zu wollen, drückt die Anorexia nervosa aus. Dagegen wird die Urticaria als Angst, Aggressionen gegen die Umwelt zu richten, aufgefasst. Die nässende Form wird von Holliday sogar als symbolisches Weinen beschrieben. Jedenfalls ist die Haut die äusserste Möglichkeit emotioneller Kundgabe. Dergleichen Reaktionen der Haut zeigen an, dass der Mensch schon über Gebühr gereizt wurde, ohne sich dessen bewusst zu sein. Durch die generalisierte Abwehrhaltung wird der Allergiker sich auch seiner Verstimmung nicht bewusst, die aus der Bedrohung und Vernichtung von Erwartungen

entsteht - er verschliesst sich der Zukunft nur. Das Weltverhältnis derjenigen depressiven Frauen, die von Frigidität betroffen sind, ist durch Angst, Aggression und Schuld gekennzeichnet. Das Geborgenheitsgefühl fehlt, für das der Orgasmus einer der feinsten Indikatoren ist. Oft kann ausserdem eine Amenorrhoe entstehen, was einem Rückzug aus dem Weltverhältnis, Mutterboden zu sein, entspricht. Die Angst der Potenzgestörten besteht darin, dass sie erwarten, dass etwas von ihnen verlangt wird, das sie nicht geben können. Weil sie sich nicht selbst gefunden haben, können sie sich auch nicht an einen Partner verschenken und sich vergessen. Auch der Herzneurotiker hat starke Ängste, Trennungsängste. Er kann keine Distanz gewinnen, auch gegen die Zukunft nicht, was sich darin zeigt, dass eine Bereitschaft besteht, von unmittelbar in der Zukunft eintretenden Ereignissen betroffen zu werden. Dies hat gleichzeitig eine Verstärkung des Abwehrverhaltens zur Folge. Die gesteigerte Reizbarkeit und Empfindlichkeit verschliesst dem Kranken das Vernehmenkönnen seiner verstimzten Befindlichkeit. Der Druck einer rigiden moralischen Zensur, ein unfreies Weltverhältnis, kann aber auch eine Hypertonie hervorrufen, oder Asthma bronchiale, bei dem das verunsicherte und angsterfüllte Welterleben zum Ausdruck kommt. Der Hypertoniker ist unfähig seine aggressiven Antriebe zum Ausdruck zu bringen, Asthma kann dann die Folge sein. Hier werden die aggressiven Impulse abgewehrt aus Angst eine Beziehung auf's Spiel zu setzen. Nach French handelt es sich um einen Konflikt zwischen dem Wunsch nach einer symphatetischen Resonanz und der Furcht vor Entfremdung. Bei dieser unfreien Auseinandersetzung mit seinen ursprünglichsten Bedürfnissen droht der Mensch im wahrsten Sinne des Wortes unterzugehen. So geht mit der gestörten Leiblichkeit immer eine Störung des Weltverhältnisses und der Zeitlichkeit einher.

9.6 Die Räumlichkeit und Zeitlichkeit der depressiven Befindlichkeit

Zutt (Wahnwelten, S. 386-390) Ich bin leiblich, praereflektiv, da hier oder dort, irgendwo. (Sartre). Das In-der-Welt-Sein ist in seiner Konkretisierung je schon auch Leib. Ich bin meine Möglichkeit: Blickend, zeigend, greifend, vorausschreitend, d.h. ich bin auf dem Wege. Dies sind Weisen des willkürlich bewegten Leibes. Das unwillkürliche Leibsein sind Weisen unseres gelebten Lebens, die Gehalte des affektiv-vegetativen Lebensbereiches. Es sind die Entfaltungsweisen des unwillkürlichen Werdens. Im willkürlichen Tun kann ich eine Haltung einnehmen, im unwillkürlichen Werden bewegen und treiben mich Affekte und Triebregungen. Wir haben die Depression nicht, die Traurigkeit bedrückt uns nicht, die Angst reisst uns nicht fort, sondern wir sind depressiv, wir trauern, ängstigen uns. Nicht nur das willkürliche leiblich in Erscheinung stehen ist eine fundamentale Weise des Leibseins, sondern auch das unwillkürliche Werden, Blühen, Welken und Vergehen. In diesen Weisen werden wir vorwiegend getragen in die Weite des Raumes und der Zeit. Es ist ein logisches Paradox, dass ich das Tragen, das mich trägt, selbst bin, weil ich mein Werden bin. Ich kann nicht wachsen, werden und vergehen, wie und wann ich will und trotzdem bin ich selbst dieser Autos. - Gebissattel trägt dem, dass wir das Tragen, das Strömen des tragenden Stromes, auch sind, dadurch Rechnung, dass er vom Strömen als der gelebten Zeit spricht und sie ausdrücklich von einer erlebten, beachteten Zeit unterscheidet. Im gleichen Sinne spricht Zutt vom gelebten tragenden Leib und hebt ihn vom Erlebnis des Lebens des Leibes, vom Leib als Inhalt einer beachteten Reflexion ab. Die Konklusion, die Zutt aus diesen Ausführungen zieht ist, dass Trauer dem Wesen nach eine mögliche Modifikation des tragenden Getragenseins ist. Depression dagegen, besonders die Fälle, die mit Entfremdungsgefühlen, Depersonalisation und Derealisation einhergehen, kommt einem Versiegen des Strömens, einem Versagen des tragenden Getragenseins gleich. Dieses Ver-

Versinken beschreibt Binswanger so eindrucksvoll, während Kulenkampff vom vertikalen Standverlust spricht. Die Stimmung der wohlthuenden lebendigen Fülle weicht der einer toten Leere. Zutt erscheint es wichtig daran zu erinnern, dass solche melancholische Weltverwandlung in der Regel nicht zu einer paranoiden Weltverwandlung führt, zu keinem horizontalen Standverlust im Sinne Kulenkampffs, also der Entgrenzung und Ueberwältigung. Zutt gibt als Grund dafür an, dass es sich bei der paranoiden Weltverwandlung um eine Modifikation des erscheinenden Leibes handelt, nicht des tragenden. Diese Störung bei depressiv Gestimmten verhindert das Ausschreiten. Denn wie Geworden-sein die Voraussetzung des Tun-Könnens ist, so ist Getragensein die Voraussetzung des Schreitens. Zutt gibt die Begründung dieses anthropologischen Satzes mit Heideggers Aussage: "Die Stimmung hat je schon das In-der-Welt-Sein als Ganzes erschlossen und macht ein Sich-Richten auf ... allererst möglich." Zutt macht die Bedeutung dieser Aussage zuerst anhand von Hunger deutlich. Wir sind leider daran gewöhnt, alle derartigen Phänomene in einen Bewusstseinszustand, ein Gefühl und es begleitende körperliche Funktionen zu zergliedern. Aber man erfasst das Phänomen Hunger erst, wenn man es als spezifische Modifikation der Welthaftigkeit des tragenden Leibes, in der Nährendes erschlossen und zugänglich ist, betrachtet. Wir wurzeln in der Nährendes spendenden Erde, dort, wo ein im tragenden Leib fundiertes allgemeines Verlangen in konkreten Gewohnheiten seine Befriedigung findet, wo sich uns eine Gegend als reich und spendend erschliesst. Uebersättigt verschliessen wir uns in einer Stimmung des Ekels dem Nährenden. Bei nahrungsverweigernden Depressiven besteht dagegen eine Stimmung der leeren Gleichgültigkeit dem Nährenden gegenüber, die durch das Versiegen des tragenden Strömens hervorgerufen wird. Auch die Trauer ist eine Modifikation des tragenden Leibes, die Weise, wie der tragende Leib durch die Situation einer Trennung trägt. Eine ihrer Erscheinungsweisen ist die Träne, die den Blick verschwimmen lässt. Wenn wir die Wassertropfen, die aus den Augen quellen, nur als vegetativen Vorgang sehen, so finden wir nie ihren tieferen Sinn, ihr Wesen. - Schneemann greift die Zeit-

störung bei Depressionen heraus, um anhand von N. Hartmanns Dependenzlehre aufzuzeigen, dass E. Strauss und v. Gebattel damit nicht recht hatten, die vitale Hemmung und die basale Werdensstörung aus dem biologischen Grundgeschehen abzuleiten. Für ihn haben die vegetativen Symptome Ausdruckscharakter, wodurch die noch weitgehende Intaktheit der Körperfunktionen bezeugt wird. Der Organismus unterstellt sich als Substrat dem Eidos der Depression, geht in dessen Sinngehalt auf. Die Zeitstörung ist also eine Komponente der durch diesen somatisch unabhängigen Prozess ausgelösten Daseinsumwandlung. Die für das Biologische geltende Zeitform erweist sich mit der von Binswanger in die Depressionsforschung eingeführte Husserlschen intentionalen Zeitstruktur, als der existentiellen Zeitigung inkommensurabel. - Auch Weitbrecht-Schulte-Mende (S. 22-28) fragt sich, wie es denkbar ist, dass die psychische oder somatische Phänomenreihe zeitweilig "in Führung-geht" und setzt diesen Tatbestand mit dem in Beziehung, was N. Hartmann als Dependenz und Autonomie der getragenen der tragenden Schicht gegenüber, bezeichnet und was er über die Rückwirkungsmöglichkeit der höheren auf die tiefere entwickelt hat. (S. 25) "Das Zentralproblem beim Vorgang der Kompensierung und Dekompensierung ist zweifellos, dass und unter welchen Bedingungen und wie weit ein Mensch in der Psychose sich noch registrierend und steuernd zu sich selbst und zu seiner psychotischen Symptomatik zu verhalten vermag. Es geht nicht an, den psychotischen Menschen ausschliesslich als einen durch die Psychose völlig und dauernd im Zuge eines womöglich von früher Kindheit an vorbereiteten Deformierungsprozesses in seinem Dasein umgewandelten zu sehen. Bis in sehr tiefe Stadien der Psychose hinein gibt es versinkende und wieder auftauchende Inseln des kritischen Sich-zu-sich-selbst-Verhaltens, ungefähr dem entsprechend, was Bollnow als Existenz versteht. Von hier sind auch bestimmte Ansatzmöglichkeiten einer Psychotherapie in der Psychose oder die helfende Kraft einer zwischenmenschlichen Begegnung zu begreifen." Nur auf der Höhe der Psychose gehen diese Ichinseln völlig unter und die Kranken sind den, von der

Krankheit bewirkten Veränderungen, total preisgegeben." Dann werden die individuellen Varianten der Symptomatologie vom jeweiligen Morbustypus ausgelöscht. Langsam wird dann aber wieder die Verarbeitung und Auseinandersetzung mit den psychotischen Symptomen und der eigenen Veränderung möglich. Einmal ist der Anstoß zur Kompensierung vielleicht das Gefühl, von jemand dringend gebraucht zu werden, ein anderes Mal der Wunsch wieder mit und vor allem für Andere zu leben. Nicht unwesentlich ist bei Manchen ein Appell ihres Selbstwertgefühls, sich dazu durchzukämpfen, "wieder man selbst" zu werden, die Haltung wiederzugewinnen. Unter diesen Einflüssen kann die Symptomatik tatsächlich zurücktreten, oder Restsymptome, nach neurosenpsychologischem Muster, verdrängt werden. Weithrecht ist der Auffassung, dass es den Depressiven besser zu gelingen pflegt Verstimmtheiten zu kompensieren, wenn nicht eine allzu lähmende Intensität vitaler Traurigkeit vorliegt, als mit der Einfallslosigkeit und Initiativverarmung fertig zu werden. Auch seien wahnhaftes Ängste der Schuld und der Hypochondrie, die einen bestimmten Grad nicht überschritten hätten, besser kompensierbar, als die oft mit einer elementaren angstvollen Agitiertheit gekoppelte nihilistische Verarmung. Binswanger spricht vom gestimmten Raum. "Es sind gleichsam seelische Wesenszüge am Raum, die als bedrohende oder beglückende Wirklichkeit da sein können." Was faktische Wahrnehmungsveränderung, was nur Veränderung des Stimmungsmoments am Wahrgenommenen ist, ist nicht scharf trennbar.

Der Abgrund

Um menschliches Erleben und Verhalten besser verstehen zu können, ist die Kenntnis und Beachtung der anthropologischen Daseinsordnungen, wie sie Zutt (Wahnwelten, S. 170-192) beschreibt, sicher wesentlich. Störungen solcher Ordnungen betreffen zugleich den ordnenden Menschen und seine je schon geordnete Welt. Ordnung hat Grenzen: Sie grenzt nicht nur an fremde Ordnungen an-

rer Menschen, sondern auch an das Nichtzuordnende Unbekannte, das Chaos. Wenn dieses Unvertraute, Ungeordnete in die Geborgen- und Sicherheit eindringt, erfasst den Menschen eine objektlose Angst. Diese entbehrt jedoch nicht eines je spezifischen Sinnes. Dies zeigt Zutt am Beispiel des Höhenschwindels auf: Der tragende Grund auf dem der Mensch steht, ist das Fundament der raum- und bewegungsphysiognomischen Ordnung. Tut ein Abgrund sich auf, gähnt dem Menschen entgegen und droht ihn zu verschlingen, gerät das Fundament ins Wanken. In einer solchen unerträglichen Grenzsituation kann die ganze raumphysiognomische Ordnung ihre bergende Kraft und Bedeutung verlieren. Auch der angstgestimmte Depressive schaut hinunter in eine gähnende Leere, die er nicht überschreiten oder überspringen kann. Ihm ist schwindlig, er hat keine Standfläche und findet keine Standsicherheit. Kierkegaard bezeichnet die Angst als den Schwindel der Freiheit darum (S. 177), weil sie dann entsteht, "wenn die Freiheit, indem der Geist die Synthese setzen will, in ihre eigene Möglichkeit hinunterschaut und dabei nach der Endlichkeit greift, um sich daran zu halten. In diesem Schwindel sinkt die Freiheit zu Boden". Zutt zeigt, dass die raumphysiognomische Daseinsordnung im weitesten Sinne zur Wohnordnung gehört, die neben der Rangordnung und der gesundheitlich-biologischen Ordnung des Leibes für das alltägliche, konkrete Leben des Menschen entscheidende Bedeutung hat. Dass wir uns einordnen, ist eine notwendige Voraussetzung unseres Daseins, nur das Wie unterliegt zum Teil unseren Entscheidungen und Entwürfen. Diese Einordnung ist eine lebenslängliche Aufgabe. Wie sie gelingt, entscheidet, ob ein Mensch in Frieden und Vertrauen, oder in Misstrauen und Angst lebt. So sieht Zutt die Störung der Ordnung als Störung der Entgrenzung, die eine nivellierende Destruktion unserer Verbundenheit mit anderen Menschen, Räumen und Dingen zur Folge hat und mit einer Entgründung verbunden ist. So kommt es nach ihm darauf an, die ordnungsspezifische Empfindsamkeit und Verletzlichkeit des einzelnen Menschen zu entdecken, festzustellen, ob er in eine Grenzsituation geraten ist und welche spezifische

Geborgenheit ihm dadurch verlorengegangen ist, um einen Hinweis zu erhalten, wie und wo der Geängstigte wieder in Sicherheit gebracht werden kann.

Die Leere

Entsprechend Binswangers "Verstiegenheit" kann man die Depression als Hinabsteigen in die profundis erklären. In einem Loch im Boden begraben, sieht man kein Tageslicht mehr und glaubt sich lebendig tot. - Gebtsattel (S. 24): "In der Berührung mit der Leere gibt es Grade der Tiefe, der Verlorenheit, der Verlassenheit, der Isolierung, des Entsetzens. Im Sturz ist man noch leer, ja noch schlimmer drinnen - man wird von der Leere gehabt, man ist die Leere - zum Schluss bleibt einem gar nicht anderes übrig, als die rasende Abwehr aufzugeben - und die Leere zu sein - das ist dann die vollendete Ohnmacht, der vollendete Absturz." (S. 46): "In den depressiven Insuffizienzgefühlen wird die Vernichtung des Ichs erfahren und zugleich - wenn auch ohnmächtig - abgewehrt, wodurch sie drohenden Charakter annehmen. Es lässt sich zeigen, dass alle depressiven Insuffizienzgefühle im Symptom des Nichtkönnens fundiert sind und somit, gleich diesem, zum Strukturganzen der Existenz im Leeren gehört." Die Hemmung des Melancholiekranken hat also den existentiellen Sinn, dass sie das Dasein der Existenz im Leeren überantwortet. Die Depersonalisation ist ihre Erscheinungsweise. Sie enthüllt deutlicher, als die mehr vordergründigen Symptome der Hemmung, der Verstimmung, der Insuffizienzgefühle usw., die spezifisch manisch-depressive Daseinsform, die existentielle Leere. Für v.Gebtsattel stellt sie nur eine besondere Gestalt des Nicht-wirklich-daseins und somit des Nichts dar und kann so den Sinn der depressiven Angst verdeutlichen. (S. 30-47) Das Phänomen der Tiefe wird, wie das der Höhe, Fülle und Weite nicht erlebt, sondern gelebt.

V. Gebtsattel erscheint die Verstimmung als eine Weise, in der ein in die Leere hineingeratenes Dasein halb bewusst und leidend, sich selbst inne wird. Die Depersonalisation ist durch die Derealisation der Welt bedingt. Es liegt ein eigenartiger Modus der Existenz vor, der den Gefühlen, Zuständen und Erlebnissen von Leere vorgängig ist und sich als Dasein mit Verlust des Daseinsgefühls zu erkennen gibt. Dieser Verlust hat weder hypochondrisch-wahnhaften, noch illusionären Charakter. Die Kranken wissen genauestens um alle Möglichkeiten des Existenzvollzuges, aber es ist ihnen unmöglich, ihnen habhaft zu werden. Da das Werdenkönnen ausgeschaltet ist, kann der Kranke sich nicht mehr adäquat mit der Welt auseinandersetzen. Je nach der Vollständigkeit, mit der er seine Potentialität und das Gefühl zu existieren verloren hat, ändert sich der Wirklichkeitsaspekt seiner Daseinswelt: Entweder ist sie einfach für ihn nicht da, total verschwunden und durch Leere ersetzt, oder sie ist wenigstens befremdend durch ihre Schemenhaftigkeit, Blässe und Erstorbenheit, also durch Variationen der Leere. Bei fortschreitender Heilung beginnen aus der Abwesenheit von Welt zuerst Einzelinhalte wieder aufzutauchen. Dann fangen die Kranken wieder an, die Schönheit und den Reichtum der Dinge zu spüren und sich mit ihnen zu füllen, bis langsam die Verbundenheit zwischen Mensch und Welt sich wiederherstellt, das sympathetische Totalitätsverhältnis zur eigenen Daseinswelt. Und nur, wenn das Ich sich an die Welt, sie aufnehmend oder verändernd, heranlebt, lebt es sich an sich selbst heran. Kann der Mensch das nicht, wie in der Melancholie und wehrt die Spaltung des Selbst ab, mit der ständigen Jagd hinter sich her, oder dem Selbstbeobachtungszwang, so wird die Spaltung nur fixiert. Durch die Reflektion wird sie noch verstärkt etabliert und der Leidenszustand potenziert: Man rast gehetzt im Kreis herum und bleibt doch auf der Stelle. Nichts gibt dem in die Leere Eingetauchten Halt, er ist gezwungen, nur Leere zu vollziehen. Aus seiner Befindlichkeit im Abgrund langt er nach den unerreichbaren Lebensinhalten, die über ihm schweben und stürzt unweigerlich noch tiefer. Im vollendeten

Sturz wird er zur Leere, eine gewisse Beruhigung und Abstumpfung setzt ein, bis er sich soweit wieder erholt hat, dass das schmerzliche Spiel automatisch wieder von neuem beginnt. - Zutt (Wahnwelten, S. 156-158) drückt dies so aus, dass, der depressiven Stimmung entsprechend, die Welt einförmig entdifferenziert, als ausweglose Leere und hoffnungslose Last gesehen wird. Das Nicht-Mehrgetragenwerden von einer gesunden Gestimmtheit zeigt sich als Hemmung und der Verlust der in der Stimmung begründeten unmittelbaren Verbundenheit mit der Welt, als Entfremdung. Durch das Versiegen des basalen Lebensstromes gerät das innere Werden ins Stocken.

Auch Tellenbach (1956) behandelt die Räumlichkeit des Melancholischen. Er weist darauf hin, dass der Grund für die Seltenheit expliziter Störungen des Raumerlebens bei Melancholie, im Räumlichsein des Daseins selbst liegt. Das, was den Raum eigentlich ausmacht, ist die Tiefe. Sie besteht im Wesen des Perspektivischen und damit in den jeweiligen Weisen des Gerichtetseins. Raumtiefe und Perspektive werden jedoch selten erlebt, dagegen unausgesetzt gelebt. So ist es erklärlich, dass der erlebte Raum selten, der gelebte dagegen in der Melancholie immer gestört ist. Das Unvermögen Raum zu leben gewahrt man schon im Anblick des Melancholischen: Es zeigt sich ein Nicht-mehr-Ausgreifen-nach, nicht mehr Schreiten-hin-zu, Blicken-auf und Sprechen-an, das ein Nicht-von-der-Stelle-Kommen ist. Diese Weise des gelebten Raumes drängt sich nur dann ins Erleben, wenn das melancholische Dasein eine ungeheuerliche Entrückung erfährt. Die Dinge zeigen sich dann nur noch in ihrer Vorhandenheit. Sie werden nur noch mit den Augen des Verstandes, nicht mit dem Gefühl wahrgenommen und sind in ihrer akzentuierten Vereinzelung, in der Beliebigkeit des Punktuellen aufdringlich und quälend. Sie sind in kosmische Ferne entrückt und können nicht mehr in die Nähe gebracht werden, nicht mehr begegnen. Dadurch wirken sie ohne Bewegung, wie erstarrt. Sie sind so weit weg, dass sie als Einzelne oft kaum noch differenzierbar und nur noch wesensloser Hintergrund sind. In diesen erkalteten Welten verlischt die

empfindende Kommunikation. Das Denken des Melancholischen ist auf die Möglichkeit der rationalen Bewältigung des Gegebenen reduziert, aber dadurch wird der Beziehungsverlust, der in die Vereinzelung führt, nur noch quälender empfunden. Denn wenn man nicht mehr bei den Dingen verweilen kann, hat man die Feste des Haltes aufgegeben und schwebt herum. Die Räumlichkeit im Aufenthalt ist verloren an ein Einnehmen einzelner, beliebig wechselnder Punkte. Vereinzelt und verbannt an einen Punkt, muss man sich von ihm aus verstehen. Tellenbach bezeichnet diese punktuellen Vereinzelung als Kennzeichen der Räumlichkeit melancholischen Daseins. Die Identifizierung einer seiner Patientinnen mit einem Holzstock, besonders aber mit einer Puppe mit Glas-
augen, in denen sich zwar Vorhandenes spiegelt, von denen aber ein lebendig Begegnendes nicht als Zuhandenes erfasst wird, kann diese Räumlichkeit kaum sinnfälliger zeigen. Auch die Worte "wie wenn ich in einem Sumpf stecken täte" - oder "ich komme nicht vom Fleck" - machen diese Verbannung an einen Punkt spürbar, wie auch die Kennzeichnung des Denkens als "leeres Kreisen der Grammophonplatte, die man im Kopf hat, um einen starren Punkt". Auch dies ist das Phänomen der Depersonalisation, die im Gefühl der existentiellen Leere ihren Ausdruck findet. Wie das Schweben, ist auch das Fallen und Stürzen durch den Verlust des festen In-der-Welt-stehens gekennzeichnet. Binswanger hat sich in "Traum und Existenz" mit dem Schweben als Möglichkeit des Steigens befasst, aber auch damit, dass der Mensch vom Schweben ins Wanken, sinken und Fallen gerät, wenn er das Schweben nicht als Befreiung, sondern Enttäuschung erlebt und diese anhält. Tellenbach zeigt in bezug auf die Räumlichkeit der melancholischen Daseinsform eine spezifische Vertikalisierung der Daseinsausrichtung auf. Diese ist auch nicht zufällig in den Begriffen Schwermut und Depression wiederzufinden, denn alles Gestimmte findet vor allem ja seinen Ausdruck in der Bedeutungsrichtung von Hoch und Nieder, Auf und Ab. Im melancholischen Dasein kann es aber sogar zu eigenartigen Vermischungen, mit entgegengesetzten Bedeutungsrichtungen kommen, zu einer

völlig richtungs- und gegendlosen punktuellen Räumlichkeit. Am eindrücklichsten lässt sich die melancholische Räumlichkeit aber am Entrücktsein solchen Daseins aufzeigen. Dieses Daseinsgefühl wird besonders durch die Sinne vermittelt. Vor allem ist das Sehen verändert, es ist weitsichtig: Das Weltbild des Kranken besteht aus namenlosen Hintergründen. Dieser Verlust der Nähe kommt auch im Fühlen zum Ausdruck. Die Welt verliert ihre Helligkeit, wird grau und eng. Aus dieser beklemmenden Enge entrinnt das melancholische Dasein in die Weite, im Sinne des Leeren, Oeden und Wüsten. An die Stelle der Räumlichkeit des normalen Daseins in Nähe und Ferne, tritt also die in beklemmende Enge und leere Weite. Auch Binswanger hat daraufhingewiesen, dass bei hochgradiger Verzweiflung die Düsternis, Verdunkelung und Schrumpfung der Welt schliesslich in völlige Weltleere übergeht. So setzt sich der leere Raum in der inneren Leere fort. Selbst der eigene Leib wird dem Melancholischen entfremdet, er ist ohne Verbindung mit sich selbst. Es ist ein erstarrtes Schweben in der Angst ungeheuren Entrücktwerdens, in dem nur das noch am Leben sein verbleibt. - Tellenbach (1974, S. 144) Die initiale melancholische Situation ist Verzweiflung, für Tellenbach das Befangenbleiben im Zweifel. Den letzten Ausdruck erreicht die Verzweiflung in dem nicht leben, aber auch nicht sterben können. Ständig werden konträre Positionen bezogen und die Wahl- und Entscheidungsmöglichkeit entgleitet dem Selbst. Der Kranke ist autistisch mit diesem inneren Widerspruch beschäftigt, den er nicht mehr auflösen kann und findet aus seinen Möglichkeiten nicht mehr in seine Wirklichkeit. Das Verhältnis des Selbst zum Thema der Verzweiflung ist sehr variierend, aber immer wieder ist der eigenartige Verlust des Perspektivischen, der das Charakteristikum der veränderten Räumlichkeit ist, zu finden. Das Fehlen der Raumtiefe, der Tiefe überhaupt, lässt auch das melancholische Nicht-Können besser verstehen, worauf ich in meiner Lizentiatsarbeit eingegangen bin.

Depression und das Problem des Alterns

Das Gestimmtsein verändert sich im Laufe des Lebens. Die Entwicklung des Menschen ist mit dem Erreichen des Erwachsenenalters nicht abgeschlossen. Rempelin (S. 642-669) weist die vorwiegende Gestimmtheit der verschiedenen Lebensalter auf. Er hält es für sicher, dass es einen verlängerten Jugendtypus gibt, der dank einer hochgradigen Jugendlichkeit der Seele, lange Zeit wandlungsfähig bleibt und eine wiederholte Pubertät durchläuft und dass dies auch an genialen Naturen festzustellen ist. - Ist diese wiederholte Pubertät endogen bedingt, kommt es unter dem Einfluss schockartig wirkender Erlebnisse zu einer Auflockerung und Wandlung des Seelengefüges, des Gestimmtseins und der Einstellung. Gewöhnlich sollte doch mit zunehmendem Alter eine Verfestigung der Persönlichkeit und eine ausgewogenere Gestimmtheit eintreten. - Normalerweise ist die Lebensgrundstimmung des jugendlichen Erwachsenen gehoben. Er ist von einem Gefühl unendlicher Möglichkeiten getragen, von Daseinsfreude beschwingt und von unbezwinglichem Optimismus beseelt. Die Erfahrung, dass die Macht der Realität leider doch oft stärker ist als das ehrlichste Wollen, macht in diesem Alter einen Einstellungswandel unerlässlich, eine Synthese von Idealismus und Realismus. - Findet der junge Mensch nicht den für ihn richtigen Platz in der Erwachsenenwelt, keine Erfüllung in Beruf und Partnerschaft, kann dies Niedergestimmtheit und unter Umständen eine Depression auslösen. Bei der Frau kommt hinzu, dass sie meist in dieser Lebensphase die Mutterrolle übernehmen soll. Kann sie das nicht, besteht die Gefahr der Schwangerschafts- oder Kindbettsdepression. - Der Mensch gewinnt eine goldene Mitte meist erst im mittleren Erwachsenenalter. Er behält wohl seine Ueberzeugungen, aber verharret nicht starrsinnig im Absolutismus der Jugendjahre. Er kapituliert auch nicht vor der Wirklichkeit und lässt sich niederstimmen. Die hochgradige Gefühlsansprechbarkeit und Leidenschaftsfähigkeit der Jugend lässt nach, er wird ruhiger, besinnlicher und ernster. Dass die Jugend vorbei ist, stimmt ihn mindestens zeitweise nachdenklich und wehmütig, denn es wird ihm

bewusst, dass seine Vergangenheit sich dauernd auf Kosten der noch zu erwartenden Zukunft ausdehnt. Auch wenn er im Grossen und Ganzen dem Leben für seine Gaben dankbar sein kann, so empfindet er Reue über verpasste Gelegenheiten und begangene Fehler. Dadurch ändert sich seine Einstellung zur Zeit. Sie wird höher bewertet und konzentrierter genutzt, um das Leben möglichst zu füllen und zu vollem Erfolg zu führen. Man verfolgt geradlinig die ins Auge gefassten Ziele und ersetzt den jugendlichen Elan mit vermehrter Willensspannkraft. Die charakterliche Entwicklung erhält durch die Entscheidung über die Werthaltung seine endgültige Prägung. Man verzichtet auf eine Reihe von Möglichkeiten zugunsten einiger weniger, die mit aller Intensität ausgeschöpft werden. So bringt diese Lebensphase die Charakterstärke und -festigkeit, wenn die Einengung auch die Gefahr der geistigen Enge entstehen lässt. Im Allgemeinen steht man dem Leben mit Selbstbewusstsein und Schaffensfreude gegenüber und ist diese Zeit eine glückliche. - Doch weil sie vom Menschen Entscheidungen und Begrenzungen fordert, ist sie für viele labile Menschen eine sehr grosse Belastung. Ein erster Gipfel von auftretenden Depressionen scheint in der Mitte der 30iger Lebensjahre zu liegen und oft durch Krankheit, Misserfolge und Eheschwierigkeiten ausgelöst zu werden. - Das späte Erwachsenenalter wird schon als jenseits des Lebenshöhepunktes, als eine Zeit des biologischen Abstieges erlebt, was mit schweren seelischen Erschütterungen verbunden ist. Es besteht eine starke Disposition zu den sogenannten Krisen der Lebendwende, z.B. klimakterische Depression. Es herrscht eine gedrückte, unfrohe, ängstliche, schwermütige oder auch missmütig-gereizte Lebensgrundstimmung, was gleichzeitig mit einem Nachlassen des vitalen Antriebs einhergeht. Weil die Kraft der Selbstdurchsetzung sich verringert, verschiebt sich das Schwergewicht auf Selbstsicherungs- und Selbstverteidigungstriebfedern. Nicht nur die körperlichen Veränderungen, auch das Erleben, der Arbeit nicht mehr voll gewachsen zu sein, wecken leicht Minderwertigkeitsgefühle. Körperliche Mängel versucht man mit der Kraft der Seele, ver-

stärktem Wollen, auszugleichen, aber immer wieder stösst man plötzlich an die Grenzen des eigenen Könnens. Diese Krise der Grenze (Guardini) wird oft noch durch das Erleben der Eintönigkeit und Einförmigkeit des Lebens in Familie und Beruf verstärkt. Man fühlt sich aus Langeweile und Lebensüberdruß psychisch älter als man ist. Man wird von einer bleibenden Müdigkeit erfaßt, die einen an der Last der Verpflichtungen doppelt schwer tragen läßt. Man weiss heute schon genau, wie es morgen, übermorgen und nächstes Jahr sein wird. Das unaufhörliche Fliesen und Verrinnen der Zeit drängt sich dem Bewusstsein ungleich stärker als bisher auf. Sie scheint immer schneller abzulaufen und man erschreckt darüber. Man wendet sich nicht nur vermehrt der Vergangenheit zu, sondern auch den Gedanken an den Tod und kann dann mitunter von angstvollem Entsetzen gepackt werden.

Stirbt z.B. der Lebenspartner in dieser Zeit, kann dies eine sehr tiefe Depression auslösen. Aber auch ohne ein solches einschneidendes Geschehnis, sind die Veränderungen in diesem Lebensabschnitt gross. Meist haben die Kinder das Heim verlassen, so hat die Frau ihre Rolle als Mutter verloren und muss sich einen neuen Lebensinhalt suchen! Dem Mann ergeht es ähnlich bei seiner Pensionierung. Oft müssen nun die Lebensausgaben eingeschränkt werden - ein Umzug in kleinere Lebensverhältnisse steht bevor. Oder es fangen körperliche Gebrechen an aufzutreten, der Gedanke ans Altersheim taucht auf und stimmt einen deprimiert. Entlastungs-, Entwurzelungs- und hypochondrische Depressionen können so entstehen und es ist nicht verwunderlich, dass gerade dieses Alter von sehr tiefen Depressionen befallen wird und auch die Selbstmordrate stark ansteigt. - Schon unter normalen Umständen ist das Aelterwerden problematisch und reagieren die Menschen mit vielen Fehlhaltungen darauf. Am häufigsten ist das verkrampfte Festhalten am Bild der Jugend als einzig Positivem. Sieht man im Aelterwerden nur etwas Negatives, kann man diesen Prozess nur ablehnen und sich selbst verneinen. Aus Angst vor dem Alter kann einen aber auch Ressentiment und Feind-

seligkeit der Jugend gegenüber befallen. Ein anderes Phänomen ist die Torschlusspanik: Sexuell-erotische Erlebnisse werden aus Angst etwas versäumt zu haben, noch rasch gesucht. Einigermaßen verständlich ist die hektische Suche nach einem Lebenspartner noch bei Alleinstehenden, die von der Angst vor einem einsamen Alter getrieben werden. Aber alle derartige Verhalten sind im Grunde ein Selbstbetrug: Wohl kann das Erleben der Eintönigkeit, das auch durch das Nachlassen des eigenen Gefühlschwunges verschuldet ist, durch den Reiz der Neuheit vorübergehend verscheucht werden, aber darum bleibt die Einstellungsänderung genauso notwendig: Man muss sich von den Wünschen und Erwartungen, die früher berechtigt waren, innerlich lösen und sich solchen zuwenden, die dem zunehmenden Alter angemessen sind, was ernsthafte Selbstbesinnung und Selbstprüfung voraussetzt. Es ist sinnlos Lebenserfüllung weiterhin im Vitalen zu suchen, vielmehr muss man sich anstrengen, sie im Geistigen zu erringen. Vom Geistigen wächst dem Menschen die Kraft zu das Alter zu bejahen, den Gedanken an den Tod in seine Planungen miteinzubeziehen, ohne misshütig und verbittert, oder ängstlich und schwermütig zu werden. Nur so tritt eine innere Entspannung ein und es werden die noch vorhandenen vitalen Energien für die Bewältigung der Lebensaufgaben frei. So kann es zu der Erscheinung kommen, dass die physiologische Alterskurve und die geistige Reifungskurve auseinanderfallen. Wenn man sich in dieser Bewährungsprobe selbst wiedergefunden hat und den inneren Halt im Geistigen, kann man sich in einer neuen, gelassenen Gestimmtheit der Mit- und Umwelt wieder zuwenden. Dann steht man im Vorgreisenalter schon mehr über den Dingen und besitzt dem Leben gegenüber eine gewisse Distanz. So kann man im Alter noch einen Sinn finden und versuchen, dem Leben noch Erfüllung zu geben und vermag auch dann noch durchaus glücklich gestimmt zu sein. Aber Einsamkeit, die zunehmenden körperlichen Alterssymptome, Schicksalsschläge und eine allgemeine Enttäuschung über das Leben lassen viele Menschen dieses Alters in Depression versinken und aufgeben. Im Senium dann nimmt die Gefühlsansprechbarkeit und

Gefühlsstärke ab, so wird der Greis von Erlebnissen nicht mehr so erschüttert und ergriffen, wie ein jüngerer Mensch. Die negative Seite hiervon ist, dass er in der Regel keiner Leidenschaft mehr fähig ist und sein Begeisterungsvermögen beträchtlich nachgelassen hat. Trotz dass er allem schon ziemlich gleichgültig gegenübersteht, kommt es aber häufig zu lebhaften Affektäusserungen, zu Gereiztheit, oder Zornausbrüchen, die oft in keinem rechten Verhältnis zum Anlass stehen. Die Stimmungslage wird labil - teils besteht eine Neigung zu gehobener, teils zu depressiver Verstimmung. Nicht selten bilden sich depressive Wahnvorstellungen und -gedanken. Das Greisenalter ist der Prüfstein für das ganze Leben. In dieser Lebensphase offenbart sich, was der Mensch aus sich gemacht hat. Sein Wesensbild tritt schärfer heraus, als im Erwachsenenalter. Wer zuvor egoistisch und kleinlich, hart und verbittert, misstrauisch und zänkisch war, wird es jetzt bis zur Unerträglichkeit. Dagegen der, dem es geglückt ist, weise zu werden, über dem Leben zu stehen, der strahlt Ruhe und Güte aus, weil er nichts mehr für sich will. Er sieht dem Ende gelassen entgegen, weil er es als Vollendung zu sehen vermag und er sucht dem Leben bis zuletzt einen Sinn zu geben.

Die Bedeutung der Zeitlichkeit im menschlichen Dasein und der Depression

Man könnte auch Lersch zitieren (S. 49): "Das seelische Leben ist, wie das Leben überhaupt, eine Wirklichkeit, die sich immer selbst nachkommt und sich immer zugleich selbst voraus ist. Darin besteht seine Zeitlichkeit." (S. 345/46): "In Antriebserlebnissen, Gefühlsregungen und stationären Gestimmtheiten ist die Thematik des menschlichen Seins in die Zeitlichkeit des Erlebens auseinander gefaltet." In den Trieben und Strebungen entfaltet die Thematik sich als Richtung in die Zukunft, als etwas, das es zu verwirklichen gilt. In den Gefühlsregungen erfahren

wir ihre Verwirklichung oder Nichtverwirklichung bei der gegenwärtigen Begegnung mit der Welt. Schon aus der Vergangenheit gestimmt treten wir in die Gegenwart. (S. 622) Frühere Erlebnisse sind nach Carus vom Leben "geinnert" worden, sind in ihm als Gedächtnis enthalten. Neue Erlebnisse stimmen das sich zeitigende Leben um, wie ein Instrument. - Die Zeit geht den Menschen, solange er ist, in eigener und betonter Weise an. Sein Bezug zur Zeit bestimmt seine Existenz entscheidend mit. Boss (S. 268) "Gewärtigend, gegenwärtigend und behaltend hat der Mensch seine Zeit. "Das "Haben" von Zeit zeigt stets an, dass und wie ein Mensch überhaupt und als ganzer ist, nämlich existierend im und als der Vollzug dieser oder jener Beziehung zu dem ihm Begegnenden." Dieser Bezug zur Zeit trägt unseren Weltaufenthalt. Wir fügen stets Vergangenes, Gegenwärtiges und Bevorstehendes zusammen. (S. 433) Mein Gewesenes spricht als Motivationen in die Gegenwart hinein und sehe ich mein Gewesenes und meine Gegenwart von der Art und Weise her, wie ich mich von dem auf mich Zukommenden, Zukünftigen ansprechen lasse. (S. 270) Vielleicht kann man sogar in der einen oder anderen dieser drei Dimensionen der Zeitlichkeit gefangen gehalten werden. Niemals jedoch werden die anderen beiden Dimensionen zum Verschwinden gebracht, sondern immer nur verdeckt. - Christian (S. 127-128) "Im Moment, da die Person als Geschlossenheit eines geschichtlichen Lebensentwurfes begriffen wird, in der Uebernahme ihrer "Zeitlichkeit" als das, was ihr zukommt und als das, was sie zu leben hat, in dem Moment wird sie anthropologisch konkret begriffen." - Die Geschichtlichkeit eines Menschen, der verstimmt die Zukunft schon vorweg nimmt, verändert sich und erscheint dann unter dem Bild seiner Krankengeschichte. - Grahmann, Schulte-Mende (S. 153) "Krankheit kann nur in der Zeit erlebt und nur eingesehen, ja überhaupt erkannt werden als Kontrast zum Noch- und Wieder-Gesundsein, nur dann, wenn die Vergangenheit als Erinnerung, die Zukunft als Hoffnung oder zumindest als Möglichkeit der Hoffnung bewusst ist." - Straus (Wahnwelten, S. 337-351) geht auf den Unterschied der erlebnisimma-

nenten Ich-Zeit und der erlebnistranseunten Weltzeit, auf das Zeiterleben in der endogenen Depression und in der psychopathischen Verstimmung ein. Der physikalischen objektiven Zeit sind all die für die erlebte Zeit charakteristischen Eigenschaften des Erfüllt- oder Unerfülltseins, des Gestalteten oder Ungestalteten, des raschen oder trägen Fliessens, des Dauerns oder Enteilens fremd. Darum ist sie nicht ausreichend das Zeitmoment der Erlebnisse zu beschreiben, weil sie, wie die Zeit a priori, überhaupt nicht Gegenstand des Erlebens werden kann. In Beziehung zur objektiven Zeit, aber nicht mit ihr identisch, steht die erlebnistranseunte Zeit, die wir mit anderen Menschen und Dingen gemeinsam haben. Wenn sie auch raumzeitliche Messung und Zählung ermöglicht, so hat sie noch ausgezeichnete Punkte, ein Jetzt, ein Gestern. Dagegen nicht in gleicher Weise zähl- und messbar wie diese Weltzeit, ist die erlebnisimmanente, die mit der Entfaltung der inneren Lebensgeschichte wachsende Ich-Zeit. Wir erfassen den Unterschied zweier Zeitabschnitte nicht erst reflexiv, sondern erleben ihn unmittelbar: Durch ihre Harmonie oder ihren Kontrast erleben wir das Vorauseilen oder das Zurückbleiben der erlebnisimmanenten gegenüber der transeunten Zeit, also die Relation von Ich- und Weltzeit. Das Mass der Ich-Zeit ist nicht eine zahlenmässig feststellbare Menge äusserer Reizeinwirkungen, sondern die Entfaltung der Persönlichkeit. Während die Ich-Zeit mit der Geschichte der Person wächst, vergeht die transeunte. Die Ich-Zeit ist also historisch gerichtet und enthält ein Wertmoment, denn die äusseren Geschehnisse werden durch ihre Einordnung in die individuelle Lebensgeschichte zu bedeutungsvollen Ereignissen. Was aber überhaupt zum "Ereignis" werden kann, ist in der individuellen Entwicklung begründet und diese ist abhängig von den biologischen Potenzen. All dies spielt zusammen und bestimmt in wie weit die Zukunft als ein Wirkenkönnen erlebt werden kann. Weil das Zeiterleben, wie die vitalen Stimmungen, im gleichen biologischen Geschehen wurzeln, ist es Straus nun möglich zu zeigen, wie in der endogenen Depression die Wahnbildungen, das Zwangsdenken und die Hemmung bestimmter Affekte, durch das Zeiterlebnis, von der vitalen Grundstörung

bestimmt werden. Jede Veränderung, die das Zukunftserlebnis erleidet, wirkt sofort auf das gegenwärtige Erleben und gestaltet auch die Vergangenheit um. Die Vergangenheit trägt uns nur, wenn der Weg in die Zukunft offen steht. Straus meint, dass die vitale Hemmung der endogenen Depression, vermitteltst der Veränderung des Wirkenkönnens, zunächst nur das Zukunftserlebnis beeinflusst. Mit dem Verlangsamen, Stocken und schliesslichem Stillstehen der wachsenden inneren Zeit verändere sich dann auch der Sinn und die aktuelle Bedeutung der vergangenen Ereignisse. Ausser dieser inhaltlichen Veränderung, tritt aber auch eine formale auf: Das Erlebnis des Bestimmtheits durch das Vergangene, welches in Beziehung zur depressiven Wahnbildung steht und das Erlebnis des Nichterledigenkönnens, welches mit den Zwangssymptomen zusammenhängt. Ist die Intensität der Hemmung gering und gerät die Ich-Zeit nur ins Stocken, leide zunächst nur das Erledigenkönnen. Sachlich können wir schon normalerweise das Vergangene nie völlig erledigen, sondern nur lebensgeschichtlich, indem wir uns der Zukunft zuwenden und dadurch die transeunte Vergangenheit zur immanenten machen. Das sachlich Unerledigte wirkt in der Zukunft weiter und erhält die Kontinuität der Lebensgeschichte aufrecht. Im zukunftslosen Erleben können Depressive dagegen nie der von den Dingen ausgehenden Forderung nach einem Abschluss entsprechen. Weil es ihnen nicht möglich ist, das transeunte Vergangene zu einem immanenten zu machen, werden sie bei allem Handeln immer wieder auf den Ausgangspunkt zurückgeworfen. Der depressive Zwangskranke kann sich zu wichtigen Entschlüssen überhaupt nicht aufraffen. Sein Zweifel richtet sich auf die Art des Erledigens, nicht auf die verschiedenen sachlichen Möglichkeiten, zwischen denen der Gesunde beim Entschluss schwankt. Mehr noch als aus dem Kontrollzwang, geht aus dem Grübelzwang hervor, dass das Denken nicht als Funktion gehemmt ist, sondern als Handeln und Gestaltung der Zukunft. Straus weist darauf hin, dass Hemmung und Nichterledigenkönnen nicht gleichbedeutend sind, sondern dass die Hemmung biologisch ist, die Erledigung psychologisch und erst durch das Zeiterlebnis deren sachlicher Zusammenhang hergestellt wird. So kann das

Leib-Seele-Problem also nur im Hinblick auf das Zeiterlebnis seine Lösung finden. Denn nur in einem solchen Erleben hat das Nicht-Geschehen die Gestalt der Lücke, der Hemmung und kann den Sinn des Nicht-Erledigens annehmen. Je mehr sich die Hemmung verstärkt, die Zukunft verschlossen ist, desto stärker fühlt der Depressive sich durch das Vergangene überwältigt und gebunden, er erlebt sich total durch dies determiniert. Auch erst zu späterem Zeitpunkt eintretende Krankheiten und Katastrophen sind unabwendbar, da das Schicksal bereits entschieden ist. Darum lehnt ein Depressiver im hypochondrischen Wahn auch jeglichen Zuspruch ab, er ist unerschütterlich davon überzeugt, der Vernichtung preisgegeben zu sein. Im depressiven Stupor kommt schliesslich auch die transeunte Zeit zum Stillstand. Es ist der tiefste Grad der Hemmung, im Erleben scheint die zeitliche Erstreckung überhaupt zu fehlen, und damit seelische Gefühle nicht mehr in Erscheinung treten zu können. Straus arbeitet dann den Unterschied zu den psychogenen Verstimmungen heraus. Vor allem fehlt dem psychopathisch Verstimmtten die, von der vitalen Hemmung abhängige und für die endogene Depression charakteristische Veränderung des Zeiterlebens, ihn bedroht nur die Zukunft. Darum gehört seine Verstimmung auch einer ganz anderen Dimension der Beziehung Ich-Schicksal an. Die gesteigerte Spannung zwischen Ich und Schicksal beherrscht die psychogene Depression und verbleibt der Inhalt des Erlebens. Ob sich der Kranke in Apathie und Resignation bescheidet, ob er um Zuspruch und Hilfe bittet, oder mit Aerger, Anklagen und Selbstmordversuchen reagiert, so bleibt das Verhalten Reaktion auf die Umwelt, auf zukünftiges Geschehen. Es ändert sich, sobald eine günstige Wendung die Spannung zwischen Ich und Schicksal aufhebt. (S. 141, 142 und 147) In der depressiven Stimmung zerfällt das Kontinuum der Antizipation, die Gegenwart ist nicht mehr Erfüllung einer Antizipation, noch greift sie sich selber in neuen Antizipationen vor. Damit verfällt die Stabilität der Dinge, die Ordnung des Erlebniszusammenhanges und mit ihr die Möglichkeit kritischer Abstraktion und Besinnung. Denn diese fordern ja gerade

ein Durchbrechen des sinnlichen Horizontes, ein Ueberschreiten des Augenblicks. Das sinnliche Erleben ist wohl die Grundweise alles Erlebens, von dem sich andere Weisen des Daseins, das Denken, Erinnern, Vorstellen, abheben, um stets dorthin zurück-zukehren. Das sinnliche Erleben ist gegenwärtig. Das Jetzt der Gegenwart ist aber auch stets mein Jetzt, ein Moment meines Werdens. Es ist das Wesen des sinnlichen Erlebens selbst, in seinem Betroffensein in jedem Augenblick die Wirksamkeit, das ist die Wirklichkeit, des Anderen zu erfahren. Der schwer Depressive hat die Möglichkeit verloren, die im Verhältnis zum Anderen so wesentlichen Phänomene des Kontaktes, der Distanz, der Richtung, der Grenze, der Freiheit und Gebundenheit zu erfassen. Eine unübersteigbare Grenze trennt den Depersonalisierten vom Anderen, das unwirklich erscheint. Die Dinge lassen sich nicht mehr in das personale Werden des Kranken einfügen. - Auch v.Gebtsattel betont, wie zwanghaft sich die Jetzt-Hier-Beziehung in allen Bagatellen aufdrängt, anstatt die des Jetzt-Dann. Die Lebensbewegung ist nicht mehr auf die Zukunft gerichtet, darum fehlt auch das Erleben des Könnens. Im Sinne des Werdens geht der Kranke in seine Handlungen nicht ein und darum sind sie auch für sein Gefühl, wie nicht getan. So stimmt v.Gebtsattel in vielem mit Straus überein, setzt sich aber (S. 352-369) mit der Zweideutigkeit des Strausschen Begriffes des "Zeiterlebnisses" auseinander. (S. 360) "Einmal versteht man unter "Erlebnis" das Widerfahrnis, das uns in der Begegnung mit einem Inhalt zuteil wird, dann wieder die bewusste Hinwendung zum begegnenden Inhalt selbst, also z.B. die Beachtung der Zeit im Erleben ihrer. Im Erlebnis bilden Leben und Bewusstsein ein Ganzes, es umschliesst einen pathischen und einen gnostischen Anteil." So konnte G. Kloos, der sich nur der gnostischen Seite des Zeiterlebens zuwandte, nur wenige Fälle von deutlicher Veränderung des "Zeiterlebens" bei endogenen Depressionen feststellen. Dagegen haben Straus, Minkowski und Gebtsattel nur den pathischen Anteil, die Veränderung im zeitlichen Grundgeschehen der werdenden Persönlichkeit im Auge gehabt. Um weiteren Missverständnissen

zu entgehen, schlägt nun v. Gebsattel vor, nicht von "Zeiterlebnis", sondern von der gelebten Zeit, oder von Minkowskis "temps vécu zu sprechen und die Symptomatik der Melancholie als Zeichen einer Veränderung im Grundgeschehen der sich zeitigenden Persönlichkeit zu betrachten. Die Störung des zeitlichen Geschehens entspringt nicht der vitalen Hemmung, sondern ist die vitale Hemmung selbst ihrer innersten Natur nach eine Störung des Werdens und des dem Werden immanenten Zeitgeschehens. Diese Veränderung des zeitlichen Werdens hält v. Gebsattel für das "Achsensymptom" oder die "Grundstörung" der endogenen Depression, aber auch der Zwangskrankheit. Was die beiden Krankheiten unterscheidet, ist der Modus der Verarbeitung der Grundstörung. Bei der Depression ist die Verarbeitung sehr verschieden, es können Wahnbildungen, Zwänge, Depersonalisation, das Gefühl der Gefühllosigkeit, Persönlichkeitspaltungen im Sinne der sejunktiven Melancholie, Agitiertheit, oder einfach verstimmte Hemmungen vorherrschen. Bei der Zwangskrankheit dagegen ist die Verarbeitung als eine ohnmächtige Abwehr der Bedrohung durch das Vergangene zu verstehen. Das Vergangene drängt als Unerledigtes heran und überflutet den Zwangskranken in den Symbolen des Unreinen, Schmutzigen und Toten. (S. 332) Die Störung des Sich-Verhaltens zum eigenen Werden bezeichnet v. Gebsattel als die einzige primäre Erkrankung des Geistes. Die basale Störung der Melancholie gründet dagegen nicht in einer Weise des Sich-verhaltens zur Möglichkeit der Selbstverwirklichung, ist nicht primär geistiger Natur, sondern ist einerseits als eine schwere Beeinträchtigung des Werden-Könnens zu verstehen und andererseits als ein Inbegriff von Reaktionen auf diese basale Störung. Letztere ist grundsätzlich dem Bewusstsein entzogen und kann so nur Anlass einer inadäquaten Auseinandersetzung sein. Sie wird also nur sekundär verarbeitet und nicht, wie bei existentiellen Neurosen produktiv. Die Zeit ist für den Depressiven nicht das Medium seiner Entfaltung, sondern das seines Wenigerwerdens und Abnehmens. Die Zukunft steht ihm drohend mit Katastrophen gegenüber und es gibt keine Möglichkeit eigenen Wirkens, sie abzu-

wehren. So sucht der Depressive sein Heil darin, die Vergangenheit zu verändern. Hieraus erklärt sich die Neigung, in endlosen, wiederholenden Redewendungen an dem, was geschehen ist, zu rütteln. Der Depressive bemüht sich ohnmächtig und vergeblich gegen die Determination durch die Vergangenheit zu kämpfen. (S. 6-15) Wenn die vitale Hemmung der Melancholie einen Menschen lähmt und fesselt, kommt die veränderte Zeitbestimmung des Erlebens zum Bewusstsein. Sachlich gleichgültige Dinge drängen sich auf, an denen das Vergehen der Zeit erlebt wird. Das Wichtige ist das Vergehen der Zeit, die sich verlangsamt zu haben scheint. Solche Inhalte gelangen zur Beachtung, die die abgewandelte Zeitbestimmtheit veranschaulichen. Der Werdegang ist nicht vernichtet, sondern nur gehemmt. Die Kranken lieben das Leben im Grunde und sind verzweifelt über ihr Nicht-leben-können, darüber, dass die innere Zeit nicht weitergeht, die Zukunft ausgeschaltet ist. In allen Veränderungen der Umwelt erlebt der Melancholische zwangsmässig nur das eigene Vergehen, die eigene Sinnlosigkeit. Alles Tun behält nur seine sachliche Bedeutung, ist zur Sinnlosigkeit verurteilt. Es ist ohne Werdesinn. Es ist nicht getragen vom inneren Ablauf, es stimmt nicht freudig, sondern wird als ein ewiges Müssen empfunden, zu dem man sich ständig überwinden und zwingen muss. V.Gebtsattel glaubt, dass die endogen fundierten Zwangserscheinungen immer ein Ausdruck des Kampfes gegen die Krankheit sind und auch das Zwangsdenken eigentlich ein Tun ist. Der Melancholische leistet selbst die Fraktionierung der Zeit und des Tuns, weil er nie Gedankengänge und Handlungen abschliessen kann und weitergehen, auf Grund der Hemmung. Er kehrt zu allem, was unter dem Einfluss des normalen Werdeprozesses zurückbleiben müsste, wieder um und zurück, aus dem Gefühl der Unerledigtheit. Weil im Zwang das Erlebnis des Abschliessens fehlt, kann auch nie ein Gefühl der Befriedigung aufkommen. Als Inbegriff des Vergehens wird jedoch der Tod erlebt. Es ist nicht der lebensimmanente, sondern der objektive, exogene Tod, der Angst und Grauen einjagd. Es ist die in der Lebenshemmung erfahrene Ohnmacht, das lebensimmanente Sterben

zu realisieren, was erklärt, dass diese Kranken den äusseren Tod so allmächtig und allgegenwärtig erleben. (S. 358/59) Die Urkrise des Menschen wird als seine widersprüchliche Ausrichtung auf Heil und Unheil bezeichnet. So lange ungeschieden das Unvereinbare beeinander wohnt, währt die Krise und ist in ihrer bewegten Unbeweglichkeit ein grausiges Konterfei der Ewigkeit. Der Geängstigte pendelt zwischen der Möglichkeit zu wollen, und der Ohnmacht des Willens. Er hat die Freiheit zu wählen, zu fliehen und Halt und Sicherheit im Uneigentlichen zu suchen. Aber wirkliche Sicherheit bleibt ihm versagt und wird er auf die Faktizität des Daseins zurückgeworfen. Es ist nie das reine Nichts, das verspürt wird, denn das ist unvollziehbar verborgen. Es taucht als Gestalten der Angst, wie Tod und Sünde auf, den Urängsten des Daseins. Der eigentliche, aber verdeckte Sinn der Angst ist, den Menschen zu seiner tieferen und eigentlichen Bestimmung aufzurufen aus der Seins- und Gottvergessenheit, sich anzunehmen und sich der Bewegung des Werdens zu überlassen. Besonders dem Melancholischen ist diese wesenhafte Grundangst nah, aber er leistet ihr gegenüber Widerstand, versucht sie zu überwinden und zu verdrängen und gerät dadurch in den Kerker einer sterilen Lebensflucht, der ihn erst recht ängstigt. Er lebt einzig das Leben der Angst. V.Gebtsattel betont - wie Marcel - als Gegeninstanzen der Angst, Glaube, Liebe und Hoffnung, aber gleichzeitig, dass sie als blossе Grundakte des personalen Daseins womöglich die Angst nur überkompensieren und sie unterirdisch am Leben erhalten. Sie müssen zur selbstverständlichen Wirklichkeit, zur Tugend, werden, um jenseits der Angst zu führen und zum Gnadengeschenk des Friedens zu werden. (S. 71) Jeder Depressive möchte sich in der Gehemmtheit seines Werdens im Dunkeln verkriechen. Er kann in seiner regressiven Lebenstendenz im Licht, nicht den Sinn des Lichtes: Die lichtgewirkte Entfaltetheit des Sichtbaren, vollziehen. - Man könnte auch mit Jaspers sagen (S. 281), dass der Mensch, der von seinem Schatten besessen ist, d.h. unterhalb seiner selbst lebt, sich selbst im Licht

steht. Die Archetypen gestalten seine Welt zu einer Folge von Situationen des Misslingens, Nichtkönnens, Versagens. Der Depressive ist wesensmässig verhaftet mit der Kontinuität seiner Lebensgeschichte. Er hält ängstlich an sich, weil ihm eine ideale unwirkliche Ganzheit vorschwebt, die er nie erreichen kann. Weil er sich dessen aber nicht bewusst ist, ist er der Welt desto ausgelieferter. Er spürt nicht, dass das Sein auch ihm einen Platz zugueräumt hat und ihn zum eigentlichen Selbstsein verpflichtet hat. Das Um-zu, die Rolle, ist selbst zum Un-Willen des Daseinsganzen geworden, so dass sich mit der Zukunft des Besorgten, keine Zukunft des Besorgenden mehr verbindet. - Lauter (Schulte-Mende, S. 143-145) stellt die melancholische Praxis so als charakterisiert durch Entfremdungsvorgänge dar. Wenn Arbeit und Leistung zum obersten Prinzip erhoben werden, verbrauchen sie die Fülle der Seinsmöglichkeiten zum Zweck der Erhaltung der Existenz, es folgt kein Um-Willen des Daseinsganzen mehr. Der Melancholische hat das Dasein zum blossen Mittel degradiert und sich selbst zur blossen Arbeitskapazität. Die zu besorgenden Dinge werden zur sinnstiftenden Instanz des Daseins, die den Kranken rechtfertigen. Durch sein rastloses Besorgen scheint er besonders in der Zukunft engagiert zu sein. (S. 144) Aber: "In Wirklichkeit hat diese Sorge ihr Sich-vorweg-Sein im Heideggerschen Sinne längst verraten an ein Nur-immer-schon-Sein bei dem Besorgten. Durch seinen Hang von der Welt seiner Besorgungen gelebt zu werden, hält er gerade an sich, als an dem, der er in den Grenzen seiner Daseins- bzw. Rollenvollzüge immer schon war, fest. Er kettet sich an diese Seinsidentität, um nicht durch jenes Nichts hindurch zu müssen, das uns von der Zukunft trennt und in welchem wir nicht wissen, was wir sein werden." Wenn der Melancholische sich im kategorischen Müssen seines Tätigseins den Werten und Idealen der Gesellschaft unterwirft, kann er einer anderen Form der Entfremdung, in der Identität mit der Arbeitsrolle unterliegen. Da die Normen der Gesellschaft als Ansprüche, Aufforderungen und Sanktionen, mit einem weiten Horizont der Interpretier- und Erfüllbarkeit auftreten, versetzen sie ihn in ein Gefühl ständiger Unsicherheit und unbe-

stimmten Ungenügens. Als pathologische Entsprechung zur arbeitsweltlichen Rollenidentität, führt Lauter den Pensionierungsbankrott an, der sich auch als endogene Depression manifestieren kann. Das nichtidentische Sein in der Rolle, durch das Lauter die endogene Depression kennzeichnet, zeigt er zuletzt auch an ihrem sympathetisch-symbiotischen Sein zum Anderen auf. Der Freiheit verantwortlich sich selbst zu bestimmen, weicht der Depressive ständig aus, die Rolle, als Mittel der Selbstverwirklichung empfindet er nicht. Er flieht ständig aus dem notwendigen Abstand zum Anderen hin, wo er eine Selbstidentität zu finden hofft. - Auch Kraus stellt die Seinsidentität ins Zentrum seiner Beschreibung des Manisch-Depressiven (S. 108-121). Weil es einem solchen Menschen schwer fällt, sich auf neue Seinsmöglichkeiten einzulassen, was bedeuten würde, seine Seinsidentität aufzugeben, könne man ihn eher als unaufgeschlossen, als unschlüssig bezeichnen. Und weil neue und andere Möglichkeiten in der Enge seines Daseinsentwurfes bleiben, dass er sich gar nicht mehr mit ihnen auseinanderzusetzen braucht, können Rigidität des Denkens und des Handelns im Vordergrund stehen. In seinen Entwürfen ist der Zufall, als Spielraum des unberechenbar Möglichen, nicht mitprojektiert und trifft ihn darum jede plötzliche Veränderung stets unvorbereitet und schwer. In seinem Autismus kann er sich, trotz aller ihm nachgesagten Anpassungsneigung, gerade dort schlecht anpassen, wo diese Anpassung eine kreative Selbstgestaltung, eine sogenannte Ich-Leistung erfordert. Auch Kraus bezieht die Konzentrations- und Gedächtnisstörungen nicht auf die psychische Hemmung, sondern auf die Entgeschichtlichung, die auch die Hemmung, Schlafstörungen, Tagesschwankungen und die Räumlichkeitsveränderungen bewirkt. Weil die Dialektik zwischen der verräumlichten und existentiellen Zeitigung aufgehoben ist, gibt es auch keinen Unterschied mehr zwischen äusseren und inneren Bewertungsmaßstäben: debet ist schon zu culpa geworden. Aengstlich wird die Zeit verrechnet, man darf sie nicht verlieren, man hat keine Zeit. Abraham spricht von "Verschiebung des Geizes vom Geld oder Geldeswert auf die Zeit". Die Lebenszeit

erscheint vorwiegend als Pensum, als quantifizierbar, verfügbare und zu leistende Zeit (Tellenbach). Eine besondere Weise des Verfallens der Zeit ist die Dringlichkeit und Hast unaufhebaren Arbeiten-müssens in der agitierten Depression, wo sie das beherrschende Lebensgefühl ist. Wenn die Aufgabenspannung wegfällt, wird die Depression oft ausgelöst: Die verräumlichte Zeitigung wird offenbar, sie wird "delatenziert". Der Kranke kann sich aus der Entfremdung in diese Zeitigung nicht mehr zurücknehmen, weil die Quellen existentieller Zeitigung längst versiegt sind. Hiermit hängt es auch zusammen, wie Blankenburg konstatiert, dass in manchen Fällen von protrahierten flachen Phasen das Nicht-Annehmen-Können einer Leistungsinsuffizienz fast gravierender ist, als Verstimmung, Antriebshemmung, Vitalstörungen und die übrige depressive Symptomatik. Kraus sieht die pathologischen Phänomene nicht unter dem Aspekt einer abgewandelten Zeitigung oder eines veränderten Zeiterlebens, wie Straus, v. Gebattel und Binswanger, sondern behauptet, die Modifikation der Zeitigung laufe den psychotischen Zuständen lange voraus und seien die Symptome ein Produkt einer krisenhaften Demaskierung dieser schon viel früher eingetretenen Abwandlung der Zeitigung.

9.7 Wahn, Sucht und Suizid

Gestimmtheit und Wahn in der Depression

Ich möchte nur ganz kurz auf das Gestimmtsein im cyklothymen Wahn eingehen. Im Sinne Kurt Schneiders könnte man sagen, dass im Wahn die Urängste des Menschen ihren Ausdruck finden. Glatzel (S. 132, 151 und 154) macht darauf aufmerksam, dass eigentlich die drei klassischen Wahnthemen der Zyklotymie nicht auf derselben Ebene liegen: "Krankheit und Armut sind Widerfahrnisse, sie ereignen sich am Kranken, während Sünde etwas ist, das der Kranke durch Tat oder Unterlassung vollzieht. Insofern gehört zu den Begriffen Krankheit und Armut derjenige des Verworfenseins. Allen drei

Wahnthemen aber ist gemeinsam, die gefürchteten oder vermeintlich bereits eingetretenen Schrecknisse verschuldet zu haben." Es ist nicht adäquat den Krankheitswahn als hypochondrisch zu bezeichnen, denn die Krankheit wird als selbst verschuldete und verdiente Strafe verstanden und als solche akzeptiert, höchstens ihr Ausmass als unangemessen und ungerecht erlebt. - Es ist nur die Frage, ob im Schon-bestraft-, verurteilt- und verloren-sein die externalisierte Schuldgewissheit ihre entlastende Funktion beibehalten und einen schuldfreien Raum geschaffen hat. Dies erscheint mir als zweifelhaft, denn im Verloren-sein, im Fegfeuer, oder der Hölle, steht das Definitive, das jüngste Gericht, ja noch bevor. Die Befindlichkeit besteht nur aus einem qualvollen Warten-müssen auf die endgültige Verdammung. Vergebung, Absolution oder gar Erlösung ist undenkbar. Es gibt auch keine Reue, keine Sühne, denn alles war unabänderlich vorbestimmt. Ein schuldfreies Agieren kann nicht mehr gelingen. - Der Wahn verfestigt sich nicht, grenzt sich nicht thematisch ein und färbt die Stimmung dementsprechend: Man wird zum Sünder schlechthin, zur Schande der ganzen Schöpfung. So kann man auch den Ahasver-Wahn finden, mit der Gewissheit, niemals sterben zu können und als ewig Verdammter durch die Welt irren zu müssen. Der Verlust der Bindung des Wahns an ein individuell bedeutsames Erleben lässt ihn thematisch vielfach ungezügelt wuchern, es werden überindividuelle Rollenfiguren aufgegriffen, auskristallisiert und in einem oder mehreren Themen konkretisiert. - Sattes-Hippius-Selbach (S. 472-477) konstatiert in seinem Beitrag zur paranoischen Symptomatik bei der endogenen Depression, dass auf der Suche nach "reinen" Affekten, die Mischaffekte der Angst und des Misstrauens und ihre Rolle bei der Genese von Wahnideen zu leicht übersehen würden. Schon Leonhard habe betont, dass sich Bedeutungs- und Beeinflussungsideen dann häufiger fänden, wenn sich zur Hemmung eine Angst hinzugeselle. Was das Misstrauen beträfe, spräche er sogar von einer "argwöhnischen" Depression, die durch Beziehungsideen depressiver Färbung ausgezeichnet sei und häufig als schizophren diagnostiziert würde.

Ewald habe sogar den Vorschlag gemacht, die Hyponoia, als autochthone Misstrauenspsychose, der Manie und der Melancholie gleichwertig, anzuerkennen und von der Paranoia abzutrennen. Sattes erinnert daran, dass jede Psychose mit all den Möglichkeiten der Arten des Erlebens und des Reagierens, wie sie der betreffenden Persönlichkeit eigen sind, "arbeitet". Wenn sich in der cyklothymen Depression die Urängste des Menschen nicht positiv produzierten, sondern aufgedeckt zeigten, so könnten auch die nicht weniger urtümlichen Gefühle der Angst, des Misstrauens und des Argwohns, sich in paranoischen Erlebnissen und Befürchtungen Geltung verschaffen. - Auch Petrilowitsch, Hippus-Selbach (S. 587-588) konnte bei Depressionen mit dysthymen Einschlag, besonders im höheren Lebensalter, eine begleitende paranoide Gestimmtheit konstatieren. Aber selbst bei stilreinen, jedoch durch Thymoleptika intensitätsgeminderten Zykllothymien, konnte er bereits im Initialstadium der Psychose mitunter eine Aktualisierung von Konfliktstoffen beobachten, so, dass der "Zeiger der Schuld" in aggressiver Weise, auf einen Gegner gerichtet wurde. So könne die Präsenstörung, bei der sich das Krankheitsgeschehen auf die Erlebnissphäre beschränkt, in einer allmählichen Abwandlung des personalen Relevanzgefüges ausmünden, wie sie für schizophrene Psychosen charakteristisch seien. - Interessant scheint auch Feldmanns Artikel über hypochondrische Leibbezogenheit und Melancholie (Schulte-Mende, S. 29-32). Er geht von Abrahams Gedanken über die Selbstkritik des Melancholischen aus und meint, sie brauche sich nicht nur in Selbstvorwürfen zu äussern, sondern könne sich gegen das leibliche Ich, bei gleichzeitiger Abwendung von libidinösen Objekten, richten. So wie das vitale Nicht-Können sich auf den Bereich des sittlich Vorgeschriebenen erstrecken kann und sich zum Schuldwahn ausweiten, so könne es auch auf den Leib und seine Leistungen bezogen sein und sich zu Hypochondrie entwickeln. Feldmann benutzt als Betrachtungsebene die, im Sinne der Psychoanalyse, metapsychologisch gesehene Persönlichkeitsdynamik und arbeitet den Unterschied zwischen Schuld- und hypochondrischer Depression heraus.

Bei der Hypochondrie kommt es zu keinem so weitgehenden, fast amorph-narzisstischen Rückzug, sondern nur zu einem Rückzug von Objektbeziehungen vermittels Verschiebung psychischer Energien von Objektrepräsentationen auf Leib-Repräsentationen, welche damit in den Vordergrund narzisstischen Interesses rücken. Die Sorge um seinen Leib erscheint aber nicht egoistisch, sondern als Pflicht aufgefasst zu werden. Dies ist Ausdruck einer Ich-Bedrohung durch Ueberich-Forderungen und erklärt, wie es bei der Hypochondrie zu bestimmten charakterologischen Reaktionsbildungen kommen kann, die sogar die Möglichkeit eines Lustgewinnes bieten, wenn der Kranke seine Gesundheitspflichten gewissenhaft erfüllt. So sind die Voraussetzungen der Hypochondrie viel enger an die Persönlichkeit, als an den Morbus der Depression, gebunden. Dies steht im Gegensatz zur Schulddepression. Das Erleben des Nicht-Könnens äussert sich bei dem melancholischen Hypochonder nicht nur im leiblichen Abgeschnittensein von intentionalen Möglichkeiten, sondern auch in einer reflexiven Rückwendung auf das Körper-Ich. Er bezieht sich auf sich selbst als Empfindenden, wodurch sich ihm die Leibsensationen entstellen und er sie überbewertet. Er lebt dann nur noch aus der Perspektive und der thematischen Relevanz des gefährdeten Leibes heraus, der zum Bezugspunkt seines Erlebens wird. Er versucht das gesundheitliche Risiko zu minimalisieren, den Leib unter seine Verfügbarkeit zu bringen. Diese Tendenz zeigt aber gleichzeitig seine Ohnmacht, in seiner vitalen Betroffenheit noch etwas wagen zu können. - Weitbrecht (Wahnwelten, S. 380) findet allerdings grosse Zurückhaltung geboten gegenüber dem reizvollen Begriff der "Charakterenthüllung" durch die Psychose. Er fragt sehr richtig: Was ist, im Auf- und Abwogen der Stimmungen, Affekte und Triebe, in den polaren Selbstinterpretationen, hinter der hin- und herschwankenden Wertwelt, das "Selbst", die zentrale Existenz, der eigentliche Mensch bei einem zirkulär Kranken? - Wahn ist paranoides Erleben, aber doch wohl eine Art Umstimmung, ein verzweifelter Versuch aus einer unerträglichen Gestimmtheit herauszufinden.

Die Sucht ist für mich die zweite Möglichkeit. Sie ist eine sehr gewöhnliche Methode, Verstimmungen zu entfliehen. - Abraham berichtet (S. 105/6) von verschiedenen Mitteln, die eine Patientin verwandte, um aus einer depressiven Verstimmung zu kommen: Sie kaufte sich etwas zu essen und spürte schon während des Essens, eine Aufheiterung der Stimmung. Oder sie fuhr stundenlang Strassenbahn, was ihr eine ausgesprochene Bewegungslust gab. Ein anderer Patient wandte sich in seinem Autoerotismus der ältesten Lustquelle seines Lebens wieder zu und trank Milch. Andere Patienten werden durch das blosses Verschlucken eines Medikamentes, auch wenn es keine sedative Wirkung hat, günstig beeinflusst. Orale Befriedigung können aber auch ständig neue, möglichst flüssige Diäten geben. (S. 139) Abraham bemerkte bei einem seiner Patienten eine eigentümliche Sehnsucht nach einer lustvollen saugenden Betätigung des Mundes, die zu den oft vorkommenden Beiss- und Fressphantasien im Gegensatz stand. - Redlich (S. 1001-1055, S. 1005): "Freud bezeichnete den Rausch neben Ekstase, Neurose, Psychose und Humor, als Hauptmechanismus zur Bewältigung innerer und äusserer Gefahren und Belastungen und verwies auf die Ähnlichkeit zwischen Neurose und Sucht. Die Lösung von Spannungen, die Umgehung der Realität und die durch Medikamente hervorgerufene Regression, sowie als entscheidendes Merkmal die Versuchung (oder der Zwang), diese Erfahrungen in Konfliktlagen zu wiederholen und zur Droge zu greifen, anstatt zu handeln - all dies gleicht im wesentlichen sehr dem, was durch ein neurotisches Symptom erreicht wird." Redlich führt unter anderem auch Rado an, der betonte, dass Drogen als selbstverabfolgte magische Substanzen, die Realität und ihre Leiden verscheuchen und die Patienten befähigen, im megalomanen Narzissmus zu versinken. Drogen sorgen anstelle von Menschen für Befriedigung meint Glover und zeigt die schlechten zwischenmenschlichen Beziehungen Süchtiger auf. Redlich selbst behauptet, dass schwer zu definierende Unterschiede hinsichtlich der Bedürfnisse bestehen, die mit Hilfe spezifischer Drogen befriedigt werden: Morphinisten scheinen hauptsächlich zu wünschen, Frieden zu fin-

den und von Spannungen und Angst befreit zu werden. Kokain- und Marihuanasüchtige versuchen Hemmungen zu überwinden und Amphetaminsüchtige wollen ihre Triebstärke reduzieren. Viele Süchtige nehmen jedoch nicht nur ein Mittel, sondern die meisten nehmen alles, was sie bekommen können. Ein wichtiger sozio-kultureller Faktor scheint die Tatsache zu sein, dass den meisten Fallberichten zufolge, die Väter männlicher Süchtiger schwach und ohne Verantwortungsgefühl, die Mütter dagegen dominant, verführerisch und inkonsequent sind. Dies stimmt mit den Familienuntersuchungsergebnissen von M. Cohen betreffs manisch-depressiver Patienten ziemlich überein. Bei den Süchtigen beiderlei Geschlechts sind Verwirrungen über die Sexualrolle und Fixierungen auf einem infantilen sexuellen Niveau hervorgehoben worden, was auch oft bei den Depressiven der Fall ist. Mässige Alkoholmengen können das sexuelle Verlangen des Gehemmten steigern und sogar, durch Verringerung der Angst, den Geschlechtsverkehr ermöglichen. Auf der anderen Seite verzögert Alkohol die Ejakulation und sind Potenzstörungen bei Trunkenheit häufig. Das Wichtigste ist, dass bewusst und unbewusst unannehmbare sexuelle Wünsche weniger quälend empfunden werden und psychische Schranken, wie das Gewissen, abgebaut werden durch die "Erlösungswirkung" des Alkohols (A. Wikler). Doch wird bei gewöhnlicher Trunkenheit die Amnesie oft mehr ersehnt, als wirklich erreicht. Redlich beschreibt nach Sellinek die Phasen des Alkoholismus am Gamma-Alkoholiker, dem Prototyp: In der voralkoholischen symptomatischen Phase ist das Trinken der Versuch, sich Mut zu machen und inneren und äusseren Anforderungen aus dem Wege zu gehen. In der prodromalen Phase, die mit Gedächtnislücken einhergeht, leidet er nicht nur unter physiologischem, sondern auch unter seelischem Kater, der durch Depression, Reue und Schuldgefühle gekennzeichnet ist. Er braucht Lügen, Ausreden und ganze Systeme von Alibis, um das Trinken wegzuleugnen. Nach 10-12 Jahren erreicht er die dritte, entscheidende Phase: Er verliert die Kontrolle über das Trinken. Sein Leben dreht sich nur noch um die Sicherung des Alkoholvorrates. Seine Selbstachtung hat einen beträcht-

lichen Verlust erlitten, es kommt zu nahezu paranoiden Ressentiments und kindischen Projektionen von Schuld. Namenlose Ängste, gesteigerte Abhängigkeit und reaktiver Aerger beginnen sein Verhalten zu bestimmen, geistiger und ethischer Zerfall sind offenkundig. Die Persönlichkeitsmerkmale Süchtiger, die in der Literatur am meisten betont werden, sind feindselige und selbstzerstörerische Tendenzen und sexuelle Unreife. Redlich beschreibt sie - ob schüchtern oder gesellig - als allgemein gehemmt und passiv, mit einem starken Verlangen nach Liebe, Anerkennung und Sicherheit. Dies entspricht dem Bild des depressiven Menschen. Alkoholismus wird nicht vererbt, sondern erlernt. Ein genetischer Faktor wäre auch nicht leicht zu erklären. Redlich sieht die psychosozialen Faktoren als entscheidend an. Bei vielen Patienten lassen sich eine vorbewusste oder unbewusste Auflehnung gegen eine ambivalent geliebte Person, Aerger über wirkliche oder eingebildete Frustration, Geringschätzung, oder Demütigung als auslösende Stimuli nachweisen. - Fenichel (Band 2, S. 272) meint, dass ein Verständnis der Impulsneurosen und Süchte überhaupt erst den notwendigen Hintergrund für die Untersuchung der Depression schafft, da sie auf derselben Prädisposition beruht. Entweder ist ein solcher Mensch an einen Entwicklungsstand fixiert, in dem sein Selbstgefühl durch Zufuhr von aussen reguliert wird, oder seine Schuldgefühle bringen ihn dazu, auf einen solchen Zustand zu regredieren, weil er ein vitales Bedürfnis nach Zufuhr hat. (S. 257-264) Bei Impulsneurosen wechseln sich Perioden des Handelns, bzw. des Agierens, mit solchen von Gewissensbissen ab, was die Beziehung zu manisch-depressiven Störungen aufzeigt. Süchte bezeichnet Fenichel als die schärfst umrissene Gruppe der Impulshandlungen und charakterisiert die ihnen verfallenden Menschen dahingehend, dass sie die Wirkungen von Rauschmitteln dazu verwenden, ein archaisch-orales Verlangen zu befriedigen, das ein sexuelles Verlangen, ein Sicherheitsbedürfnis und ein Bedürfnis nach Aufrechterhaltung des Selbstgefühls in einem ist. Die seelische Struktur ist das Entscheidende, ob in der Wirkung eines Rauschmittels auf die Erfüllung dieses Ver-

langens gehofft wird, das als so zwingend empfunden wird. Menschen, die auf ein passiv-narzisstisches Ziel fixiert sind und sich nie sehr viel aus Objektbeziehungen gemacht haben, sind bereit, jede Objektlibido aufzugeben. Bei ihnen sind die führenden erogenen Zonen die Haut und die orale Zone und empfinden sie die Wirkung der Rauschmittel als Wärme und Nahrung. So ähnelt der Endzustand Süchtiger den allerersten Stufen der Libidoentwicklung, dem des Säuglings, der weder Schmerzen, Frustration, noch Situationen ertragen kann, in denen er warten muss. Der Süchtige lebt nur noch in der inhaltsleeren Abwechslung von Rausch (Manie) und Kater (depressive Stimmung), was der Abwechslung von Hunger und Sättigung beim Säugling entspricht. Die Wirkung der Rauschmittel nimmt nicht nur aus physiologischen, sondern auch aus psychologischen Gründen ab: Im Kater erlebt der Süchtige dasselbe Elend erneut und weil es als noch unerträglicher erscheint, ergreift er noch intensiver die Flucht. Er verfügt über kein anderes Mittel, der wahrgenommenen fortschreitenden seelischen und geistigen Desintegration zu begegnen, als die Dosierung der Rauschmittel zu erhöhen. Das Ueberich ist als "der im Alkohol lösliche Teil der Seele" definiert worden. So kann auch der Depressive sich mehr und mehr dem Alkohol zuwenden, um seine inneren Hemmungen zu vermindern, oder sich von der stimmungsmässig allzu belastenden Realität in lustvolle Tagträume zurückzuziehen. - Auch Heigl (S. 128-130) sieht das Charakteristikum von Ersatzbefriedigungen darin, dass der Mensch sie in zwanghaft-dranghafter Weise sucht und von ihnen abhängig wird. Sie erscheinen ihm, ausser der Arbeitsstörung und Bequemlichkeit, prognostisch am wichtigsten. Denn auch die Bequemlichkeit, oder Lahmheit und Passivität, kann zur Ersatzbefriedigung werden. Sekundärer Krankheitsgewinn und Ideologien sind, wie die Sucht selbst, Ersatzbefriedigungen, die ein das Leiden stabilisierendes und chronifizierendes Element bedeuten. Denn der Patient gibt sie äusserst ungern auf und erlebt den Analytiker verständlicherweise als Feind, der ihm seine einzige Befriedigung wegnehmen will. Chronifizierend wirkt auch, dass die Ersatz-

befriedigung immer mit Bequemlichkeit und echter und passiv-oraler Einstellung gekoppelt ist und ihr Vorhandensein den Leidensdruck und das echte Leidensgefühl verringert. - Eine Ersatzbefriedigung, eine echte Sucht, kann aber auch die Arbeit werden. Vor allem schildert Tellenbach die Arbeits-, Leistungs-, und Ordnungsmanie des melancholischen Typus, aber auch v. Gebssattel geht auf diese Form der Sucht ein. (S. 225-233) Auch er sieht den Hauptanreiz süchtigen Verhaltens im sensationellen Verstoss gegen das Mass. Er bezeichnet die Dedublierung der Akte als charakteristisch für alles süchtige Verhalten und schildert dieses Phänomen am Arbeitswütigen. (S. 225): "Nicht der Effekt der Arbeit bestimmt den Arbeitswütigen, sondern er arbeitet, um zu arbeiten, wobei diese von ihrem eigentlichen Ziel abgedrängte Arbeitsmanie, die den Charakter der betäubenden Selbstbefriedigung hat, das Erlebnis des Arbeitsvorganges in den Vordergrund des Interesses rückt." Er arbeitet also um der Arbeit willen, auf Kosten der vernunftgemässen Sinnerfüllung des eigenen Daseins. Die Sucht ist dem Selbstverwirklichungsdrang konträr und hebt ihn auf. Der Süchtige tritt auf der Stelle, scheidet aus der lebensimmanenten Zeit aus. Dieser Ablaufmodus in der Zeit ähnelt dem bei Zwangskranken, aber die Hintergründe beider Krankheiten sind völlig verschieden. Der depressive Drang zur Selbstzerstörung stammt zutiefst aus verleugneter, oder dem Individuum unzugänglicher Verzweiflung. Der Sinn von Verzweiflung ist, dass der Mensch sich selbst nicht annehmen will. Obschon er ist, will er nicht sein. Er findet die Instanz nicht, die ihn trotz aller Fragwürdigkeiten, in einem höheren und gültigen Sinn rechtfertigt. Den im Dasein Ungerechtfertigten zieht das Nichts, der Abgrund an. Die Sucht ist eine Möglichkeit, sich zum Abgrund zu bewegen. Gäbe es die Impulse zur Selbstzerstörung nicht, so wäre die wesentlichste Voraussetzung für Süchte nicht gegeben. Anstatt der inneren Not sich zu stellen, flieht man aus dem Zustand der Leere, dem Abgedichtetsein gegen die eigene Höhe und Tiefe und sucht die fehlende Befriedigung im süchtigen Verhalten.

Sucht ist Abwehr. Die Leere veranlasst die Abwehrtendenz und ist gleichzeitig deren Ergebnis, so ist sie in einer für neurotisches Geschehen charakteristischen sterilen Kreisbewegung eingebaut. Mehr und mehr nimmt die destruktive Grundtendenz zu, bis mit der extremen Suchtverfallenheit, der Abbau der höheren Vermögen einsetzt und den Menschen noch mehr der sinnlosen Leere anheimfallen lässt, die ihn als vis a tergo drängte. (S. 358)

Für die Zeitstruktur der Sucht massgebend ist das Moment der Wiederholung: Kaum hat der Süchtige die Gegenwartsleere verdeckt, ergreift ihn schon die Unwirklichkeit seines Erlebens, in Form von Unbefriedigtsein von neuem und erzwingt eine Wiederholung. Er lebt von Moment zu Moment scheinbarer Erfüllung - diskontinuierlich, punktuell. So ist das Verlangen nach Unmittelbarkeit des Lebens, nach Erregung, ohne Möglichkeit zur Erfüllung charakteristisch für die Sucht. Sie soll mehr und mehr Sichselbstfühlen erbringen, findet aber ihren Abschluss in einer unbefriedigenden Abstumpfung, dem Fluch unfruchtbaren Fürsichseins. (S. 161)

Ob der Depressive an der Opfermanie leidet, sich selbst bezichtigt und erniedrigt, ob an der Strafsucht, oder an aktiver oder passiver Schmerzsucht, das Resultat ist immer das gleiche, er wird nur noch unglücklicher und verzweifelter. Nichts kann dem Geängstigten dann länger einen Halt geben, er versinkt in noch tiefere Verstimmung.

Die dritte Möglichkeit aus einer schweren Verstimmung zu fliehen, ist der Suicid. Heute ist der Suizid die dritt-häufigste Todesursache. Ringel (S.19 bei Pöldinger) charakterisiert sein prä-suizides Syndrom durch 1. Einengung des seelischen Lebensbereiches, Vereinsamung und Stagnation der seelischen Kräfte, 2. Aggressionshemmung. Aggressionen, die sich nicht gegen andere richten können, richten sich gegen die eigene Person, 3. Todeswünsche und Selbstmordphantasien. (S. 21-22)

Von den drei Stadien der suizidalen Entwicklung, der Erwägung, Ambivalenz und dem Entschluss, ist das zweite, die Ambivalenz, das prophylaktisch wichtigste. Die Selbstmordankündigungen und Drohungen können nicht ernst genug genommen werden und sind als ein Appell an

die Umwelt aufzufassen. Ringel-Stengel (S. 41) betrachtet eine chronische neurotische Entwicklung als die Grundlage der Selbstmordhandlung. An Stelle typischer neurotischer Symptome stösse man auf eine neurotische Lebensgestaltung mit einer charakteristischen Neigung zu Enttäuschungen und Misserfolgen. Bei Pöldingers, wie auch Stengels Untersuchungen wiesen die endogenen Depressiven die weitaus grösste Sterberate (36,8%) auf. Besonders die Suizide der Altersgruppe über 60 Jahre überwiegen in signifikanter Weise, verglichen mit der Suizidhäufigkeit dieser Altersgruppe in der Normalbevölkerung. Frauen wiesen bezüglich Sterbensrate, wie Anzahl der Suizidversuche höhere Raten auf. (S. 78) Mit Becks Depressionsfragebogen lässt sich wohl die Depressionstiefe messen, aber das Beck Inventory eignet sich nicht, um die effektive Suizidgefahr von depressiven Patienten zu beurteilen, vor allem, weil es die Angst nicht erfasst. Nach Kielholz Erfahrungen, sind gerade ängstlich depressive Patienten besonders suizidgefährdet. Kielholz gibt (S. 38) eine 10 Punktlinie für erhöhte Suizidgefahr. Ringel betont den Verlust des affektiven Rapportes, die Vereinsamung, als wesentlichen Faktor der suizidalen Entwicklung. (Pöldinger, S. 84 und 88) Auch wenn man Depressionen mit Psychopharmaka behandelt, kann anscheinend die Zunahme ihrer Häufigkeit nicht eingedämmt werden. Bei der Beeinflussung der Suizidalität durch Psychopharmaka haben sich neben Neuroleptika, mit schlafanstossendem und sedierendem Effekt, einer angstdämpfenden Wirkungskomponente, aber einem schwachen antidepressiven Effekt, vor allem Tranquillizer bewährt. Die Thymoleptika sind vorwiegend depressionslösend und stimmungsaufhellend, aber beeinflussen nicht das eigentliche phasische Geschehen der endogenen Depression, sondern decken lediglich die Symptome zu. Pöldinger gibt (S. 92-100) eine gute Risikoliste für die Abschätzung der Suizidalität. - Stengel schreibt (S. 1): "Der Selbstmord scheint die persönlichste Handlung zu sein, deren ein Mensch fähig ist, doch spielen soziale Beziehungen eine wichtige Rolle bei seiner Verursachung, und der Selbstmord hat selber einschneidende soziale Auswirkungen.

Zwar scheint er ausschliesslich auf die Vernichtung des eigenen Ichs gerichtet zu sein, ist jedoch auch ein Akt der Aggression gegen andere." Die Ursachen liegen im Individuum und ist das bewusste Motiv in der Regel nur der letzte auslösende Faktor. Die Intensität des Selbstmorddranges ist nicht nur von der Schwere der Depression abhängig, sondern auch von der Vorgesichte des Betreffenden. (S. 48-49) Die Suizidgefahr ist bei reaktiven Depressionen relativ weniger gross, als bei endogenen. Da sie jedoch viel häufiger sind, als endogene Depressionen, fordern sie mehr Selbstmordopfer als die letzteren. Bei allen Depressionen sollen religiöse Bindungen den Selbstmord weniger wahrscheinlich machen, doch ist auf diese Regel kein Verlass. Sehr häufig klagen die Patienten auch darüber, dass sie ihren Glauben verloren haben, was ihre Schuldgefühle noch vergrössert und die Gefahr des Selbstmordes erhöhen kann. Es ist sinnvoll, Patienten, die an endogener Depression leiden, in zwei Gruppen einzuteilen: Zu der einen Gruppe zählen Kranke, die Selbstmordhandlungen begangen, zur zweiten, Kranke, die dies nicht getan haben. Diese Trennung ermöglichte es Walton (S. 46 und 78) zu zeigen, dass Melancholische, die aus einer zerbrochenen Familie kommen, mehr zu Selbstmordhandlungen neigen, als Kranke, die eine solche Vorgeschichte nicht haben. Besonders verletzbare und labile Individuen, die in Krisen geraten, neigen zu solchen Handlungen. (S. 102) "Die Tatsache des Ueberlebens macht den Selbstmordversuch zu einem anderen Verhaltensmuster als den Selbstmord und zu einem sinnvollen Ereignis, ja oft zu einem Wendepunkt im Leben eines Menschen." (S. 104-106) Stengel behauptet sogar, dass der Appelleffekt einer Selbstmordhandlung um so grösser sein wird, je weniger er beabsichtigt war. Der Grund dafür, dass jeder Selbstmordversuch eine Appellfunktion hat, ist seine vorhersehbare Wirkung auf die Reaktionen der Umwelt: Unter den Nahestehenden besonders, entsteht regelmässig grosse Aufregung, ein Aufwallen von Liebe und wird versucht, Versäumtes nachzuholen, Wiedergutmachung zu leisten, um Schuldgefühle zu beschwichtigen. Auch wenn die Appellwirkung selten

umfassend und dauerhaft ist, so wird durch sie doch erstmal die Isolierung des Menschen gebrochen, dem es oft gerade aus Mangel an Liebe, egal war, ob er am Leben bleiben, oder sterben würde. Diese Ungewissheit des Ausgangs ist ein gemeinsamer Zug der meisten Selbstmordhandlungen. Deshalb wurden sie gelegentlich auch Hasardspiel mit dem Leben genannt. Doch meint Stengel, sie seien noch besser mit einem Gottesurteil zu vergleichen: Man unterwirft sich einer lebensgefährdenden Prüfung und nimmt deren Ergebnis dann als Urteil der Gottheit hin - jedenfalls eine gewisse Zeit lang. Diese Entladung aggressiver, gegen das Selbst gerichteter Impulse kann also eine wohltätige kathartische Wirkung haben und das emotionale Gleichgewicht zumindestens zeitweilig wiederherstellen. Hierbei kann die Befreiung des Dranges zur Selbstbestrafung auch eine Rolle spielen. So kann eine dramatische Heilung einer schweren depressiven Erkrankung die Folge eines lebensgefährdenden Selbstmordversuches sein. (S. 114-121) Stengel ergänzt Menningers Auffassung von Selbstmord, dass der Betreffende zugleich sich selbst tötet, jemand anderen ermordet und seinen Wunsch zu sterben erfüllt - also die aggressiven Komponenten der Suizidhandlung - mit der Appell- und Gottesurteil-funktion, die teilweise dem Selbsterhaltungstrieb entspringen. Er geht kaum auf den Bilanz-Selbstmord ein. Er meint, die Frage nach dem Sinn des Lebens ist schon als solche von zweifelhaftem Sinn und dass es normalerweise nicht so ist, dass Menschen sich diese Frage stellen und wenn sie zu keiner positiven Antwort gelangen, den Entschluss fassen, ihrem Leben ein Ende zu setzen. Er behauptet, dass ihm noch nie Menschen begegnet sind, die allein durch die Stimmung der Lebensmüdigkeit zum Selbstmord motiviert waren. Diese sei entweder eine Manifestation krankhafter Depression, oder einer anderen psychischen Krankheit, oder aber die Sekundärerscheinung eines Verlustes, einer Frustration, oder eines anderen Kammers. - Da ich jedoch den Bilanzselbstmord für gar nicht so selten halte, möchte ich dazu Biran anführen. Er hebt die verschiedenen Formen des pathologischen Freitodes durch die Lust-Unlust-Bilanz des Lebens voneinan-

der ab. Die Todesfurcht spielt in dieser Bilanz keine Rolle, denn der unbewusste Schrecken vor dem unvermeidbaren Verlust aller je erlebten Erfüllungen, steht auf beiden Seiten der Rechnung. Ihre andere, weitaus schwächere Komponente, die oberflächlich bewusste Furcht vor dem Verlust aller erwarteten zukünftigen Erfüllungen dagegen, wird beim Abwägen von Lust und Unlust voll berücksichtigt: Das Streben, die Unlust auszulöschen, tritt ja erst dann auf den Plan, wenn das unvergleichlich stärkere Streben nach Lust zur definitiven Versagung verurteilt ist. Dann wird der Tod als Befreier vom Leid, jedoch nie als ein Lustbringer, ersehnt. Der "Kurzschluss"-Selbstmord erfolgt unter dem Druck von Angst. Der Angst kann weder standgehalten werden, noch kommt es zur Entwicklung einer Neurose. Als zusätzliche gewaltige Unlust verändert die freischwebende Angst die Balance so, dass eine Entscheidung für den Tod resultiert. Meiner Ansicht nach, ist dies oft der Fall bei endogenen Depressionen. Der schizophrene Selbstmord ist dagegen die Folge eines Irrtums in der Balance, der durch das psychotisch veränderte Ich, durch die Rückkehr zu archaischen Weltbildern, entstanden ist. Beim melancholischen Selbstmord hingegen, meint Biran, geschieht eine radikale Umkehrung des Lustprinzips. Für ihn ist er das Kulmen der Erstarkung der Todestrieb, des Verlangens nach mehr und mehr Unlust. - In manchen Fällen mag dies sicher zutreffen, doch halte ich den Einfluss der Angst beim Bilanz-Selbstmord beim endogenen Depressiven für ausschlaggebender. Wenn Sterben nicht nur möglich, sondern unvermeidbar ist, dann ist Leben freiwillig. Ich glaube, der Mensch zieht nicht nur bei schweren, unheilbaren physischen Krankheiten und unerträglichen äusseren Situationen eine reine Lust-Unlust-Bilanz, sondern auch bei schwerem seelischen Leiden. - Auf die psychoanalytische Auffassung des Selbstmordes bin ich ja schon eingegangen, doch möchte ich dies noch komplettieren. Fenichel (Band 2, S. 289-291) hebt die mehr passive oder aktive Art von Selbstmordhandlungen heraus. Wenn der Druck des Ueberichs die Spannung unerträglich hat werden lassen und das Selbstgefühl vollständig verloren gegangen

ist, dann ist kein Lebenswille mehr da und jede Hoffnung wird fahren gelassen. Von aktiverer Natur ist einerseits die extremste Unterwürfigkeit der grausamen Bestrafung des Ueberichs gegenüber und andererseits die extremste Rebellion, der Mord der ursprünglichen Objekte, deren Einverleibung das Ueberich geschaffen hat. Es ist ein Versuch das Ueberich zu erpressen, Verzeihung zu erzwingen. Dann verbinden sich mit der Vorstellung des Sterbens hoffnungsvolle, lustvolle Phantasien, was zeigt, dass die Selbstzerstörung eigentlich nicht intendiert ist, sondern die Versöhnung, das ursprüngliche Paradies ozeanischer Allmacht. Diese Hoffnungen bleiben beim Selbstmord illusionär, in der Manie jedoch werden sie in gewissem Umfange eingelöst: Das Ich scheint sich in narzisstischer Liebe mit einem purifizierten schützenden Ueberich zu vereinen. - Bibring (S. 52) meint, die meisten Selbstmordphantasien drücken den unbewussten Triebwunsch aus, in den Mutterleib zurückzukehren. Sie enthalten aber auch eine narzisstische Komponente: Das eigene Ich in einem allmächtigen Medium aufzugeben.

Ich glaube eher, wie Irle (S. 162/63), dass die Sehnsucht nach Befreiung aus der Isolierung wichtig ist. Und doch ist sie ambivalent: Einerseits appelliert der Depressive an die Umwelt um Zuwendung, andererseits stösst er Andere zurück. Er spürt seismographisch, wenn dann der Andere sich zurückzieht und abwendet und nimmt dies als erneute Bestätigung des eigenen Unwertes, der eigenen Insuffizienz. Genauso ambivalent ist sein geordnetes und zielstrebiges Vorgehen, um die Handlung auszuführen, denn im Grunde geht er vor, als ob er ein Gottesgericht erwartet. (S. 152-154) Viele Patienten sagen niemandem etwas von den Suizidimpulsen, derer sie sich erwehren müssen. Sie halten solche Gedanken für schlecht und unwürdig und wollen ihre Angehörigen mit dieser Sorge nicht auch noch belasten. Ringel hat aber zeigen können, dass der Grossteil der zum Suizid Gestimmten doch ihrer Umwelt kleine, versteckte Zeichen vor ihrer Tat geben. Zuweilen deuten Patienten auch mit umschriebenen Worten verschämt

ihre Befindlichkeit an. Der Arzt oder Therapeut muss unbedingt, wenn auch mit grossem Takt, nach Suizidstimmungen fragen, um die Gefahr abzuschätzen. Meist erweist sich das Ansprechen des Komplexes als sehr heilsam, denn durch ein solches Gespräch entsteht eine mitmenschliche Bindung, die über kritische Phasen hinweghilft und vor der Tat bewahrt. Jede kleinste Andeutung muss ernst genommen werden und der Patient gebeten, zu versprechen, gleich zu kommen, oder anzurufen, wenn es ihm schwer wird, gegen die Impulse anzukämpfen. Der endgültige Entschluss ist meist so schwer und zehrt so viel Energie auf, dass die Kraft nicht ausreicht, sich genau Rechenschaft abzulegen. Es kommt auf den Arzt an, diese Emotionsstürme aufzufangen. Irle stempelt den Satz "Reisende soll man nicht aufhalten" als Vorurteil, das spätestens dann verschwindet, wenn man sieht, wie vielen ein erfülltes und glückliches Leben möglich ist, nachdem sie in Verzweiflung einmal es beenden wollten. - Auch Blanck und Blanck (S. 274), rekommandieren ein direktes Fragen: "Sind Sie in ihrer Verzweiflung so weit gegangen, dass Sie darüber nachgedacht haben, was Sie tun könnten?" Bekundet man Interesse, wird das Ich alarmiert seine Gefühle und Wünsche in Worten auszudrücken und nicht in einer Tat, die nicht wiedergutzumachen ist. - Wenn jemand Suizid begeht, bedeutet es, dass er nicht mehr mit sich selber leben kann, schreibt Lowen (S. 87). Er kann die negativen und feindseligen Gefühle in sich selbst nicht mehr ertragen, und kann sie nicht anders ausdrücken, als durch eine zerstörende Tat. (S. 86) "Depression ist emotional daseinsmässig eine Form des Sterbens." Nicht nur die Lebensfreude, auch der Lebenswille ist vorübergehend verloren. - V. Gebssattel (S. 12-17) beweist, dass kein Widerspruch zwischen der Todesangst der Melancholie und den Selbstmordimpulsen besteht. Denn die Todeswünsche sind eigentliche Lebenswünsche: Hinter den Selbstmordimpulsen steht das Verlangen nach dem lebensimmanenten Tod, der in der exogenen Realisation erzwungen werden soll. Hier erkennt man deutlich, dass der Zwang in einem ohnmächtigen Kampf der Geheimten gegen die Hemmung besteht. - Mit Tellenbach (S. 150/

51) könnte man diesen Zustand auch die Zerrissenheit nennen. Diese Störung des Selbstverhältnisses zeigt sich gerade auch im Suizid, dem Selbstwiderspruch hinsichtlich der Leiblichkeit des Selbstseins. Tellenbach meint, dass das Fordernde der Suizidalität aus einer Transzendenz zum Selbst stammt und dadurch auch das Entsetzen zu erklären ist, mit dem die Kranken zuweilen diesen Anruf zur Selbstvernichtung hören. (S. 172) Das Gefüge von Geworfenheit und Sorge ist in der Melancholie so entordnet, dass ein Leiden ohne Hoffen resultiert. Das Hoffen nimmt die pervertierte Form an, das, was im Dasein nicht zu verwirklichen ist, im Jenseits tun zu können. - Auch Janz (S. 122) bezeichnet die Sehnsucht nach dem Tod als Perversion der Hoffnung, die dem unbewältigten Erleben der Auswegslosigkeit des Daseins entspringt. So vermeine ich, dass der Suizid nicht von der Aggression her, sondern aus dem Erlösungsbedürfnis verstanden werden muss. Bibring (S. 100-101) erkennt wohl, dass im Falle, dass das Ich sich selber sterben lässt, die Aggression vollständig gehemmt ist, ist jedoch der Auffassung, dass, wenn das Ich sich selbst tötet, Aggression beteiligt ist. Ich glaube, weil die Konfliktsituation nicht mehr zu einer Lösung geführt werden kann, wird der Selbstmörder seinem eigenen Sein gegenüber schuldig: Boss (S. 479) "Nur der Vollzug einer einzigen wesentlichen Verhaltensmöglichkeit ist den Melancholikern immer noch offen. Es ist die äusserste, eigenste und unüberholbare Existenzmöglichkeit des Sterbens." Sie können dieser Existenzmöglichkeit willenlos, unfrei und dranghaft verfallen, als dem scheinbar allein noch offenen Ausweg aus unerträglicher Erstarrung. Ihr Selbstmord kann aber auch der allein noch möglichen, letzten, frei vollziehbaren menschlichen Entscheidung entspringen. So ist es verständlich, dass die letztere Art von Kranken, die Augenblicke zwischen dem Entschluss zum Suizid und dessen Vollstreckung, als ein beglückendes Freisein erfahren, als Sprung aus qualvoller Verlorenheit zurück in dieses bergende Sterbenkönnen. "Möglich ist immerhin, dass damit die Melancholiker dasselbe versuchen, was in der gehetzten Selbstaufblähung zu schrankenloser, gottähnlicher Machtvollkommenheit über die Maniker kommt."

10. ZUR THERAPIE DES DEPRESSIVEN GESTIMMTSEINS

Vorausschicken möchte ich, dass Bewusstsein das ist, was alles psychische und körperliche Geschehen begleitet. Es ist nach Boss (S. 104-112) das eigentliche Urphänomen des Daseins, ein doppeltes Wesen im Sinne des Erkennens und Aufgehens von Bedeutsamkeiten - es ist ein Vernehmen von etwas als etwas. Für den Kybernetiker Steinbuch bedeutet das, dass durch physikalische Einflüsse auf den Organismus das Bewusstsein, recht willkürlich, ein- und ausschaltbar ist und dass durch Drogen bestimmte Bewusstseinszustände reproduzierbar herbeigeführt werden können, ist für ihn der Beweis der Rückführbarkeit des Bewusstseins auf Physikalisch-Physiologisches. Boss erklärt diese jetzige Auffassung vieler Forscher als Kurzschluss und führt dazu an, dass, um irgendwie beeinflusst werden zu können, das Beeinflussbare bereits vorliegen muss. Als Beispiel bringt er die Umstimmung eines Depressiven durch ein Psychopharmakon. Die veränderte Stimmung kann nicht dem Psychopharmakon zugeschrieben werden, sondern muss im Menschen liegen. Genau wie das Depressiv-sein-können, das Böse- oder Feindselig-sein-können, ist das Fröhlich-sein-können eine der Wesensmöglichkeiten des Menschen, die ihm als Möglichkeiten, von Geburt an, mitgegeben sind. Dass die Möglichkeit des Gestimmt-seins auf Fröhlichkeit bei einem Depressiven eben noch verdeckt und unvollziehbar war, durch die pharmakologische Umstimmung des betreffenden Menschen dann aber wieder zu ihrem Austrag gelangen konnte, ändert am grundlegenden Sachverhalt nichts. Boss zieht den Schluss, dass jedes beliebige menschliche Verhalten von sich aus offenkundig macht, dass weder die kybernetischen, noch alle anderen naturwissenschaftlichen Aussagen über das Bewusstsein des Menschen, an das Phänomen als solches heranreichen. - Weil das Bewusstsein das eigentliche Urphänomen des Daseins ist, so lassen sich auch Stimmungen sowohl vom Seelischen, wie vom Körperlichen her beeinflussen. Was letzteres betrifft, so schreibt Jaspers (S. 328): "Wieweit die Gewaltkuren vor 100 Jahren und die jetzige Therapie durch Insu-

lin- und Cardiazolschock, durch die Erschütterung des Todeserlebnisses, durch ein Aeusserstes in häufiger Wiederholung eine Umstimmung, die man Heilung nennt, erreichen, wieweit dabei somatische kausale Momente wirksam sind, ist fraglich." - Ich glaube, es besteht auch eine grosse Gefahr bei Elektrobehandlung. Sie liegt im Verlust der relativen Geborgenheit, welche die Depression doch zu geben vermag. Die Stimmung wirkt beim El-Schock unvertraut. Die Depression wird verdinglicht, sie wird zu etwas, was im Hintergrund wartet und droht, bis sie wieder ausbrechen kann, wenn der Riegel einmal entsichert sein sollte, mit dem sie abgesperrt ist. Dies trifft auch für die Psychopharmakabehandlung zu. Wohl führt sie zu einer Hypostasierung der Depression, doch kann sie das eigentliche phasische Geschehen nicht aufheben, was man an den Rezidiven beim Absetzen des Medikamentes sieht. Wohl macht die medikamentöse Behandlung es Arzt und Patient leichter, aber in bezug auf eine adäquate Heilung kann sie sich sogar fatal auswirken, da der Weg durch die Krise umgangen wird. Man kann die thymoleptische Therapie unter dem Gesichtspunkt betrachten, dass sie durch die Aufhebung der Herabgestimmtheit, erst die Möglichkeit des Traurigseins schafft und somit auch eine eventuelle sinnbejahende Stellungnahme, eine daseinserhellende Erfahrung in einer Psychotherapie bewirken kann. Heinrich-Schulte-Mende (S. 33-35) macht aber auch darauf aufmerksam, dass andererseits die realisierbar gewordene traurig-hoffnungslose Verstimmung auch zum Suizid führen kann. Auch kann es zu Kippschwingungen kommen, in denen die hyperge Herabgestimmtheit nur durch eine pathologisch vermehrte Handelns- und Erlebensbereitschaft, nicht aber durch die Gestimmtheit der Heiterkeit abgelöst wird. Die Frage ist nicht, wie bei rein seelischer Traurigkeit, wie der Mensch verstimmt ist, sondern wozu der Kranke noch, oder schon nicht mehr, gestimmt ist. - Meiner Ansicht nach, sollte man die Psychopharmakatherapie nur gebrauchen, um eine Voraussetzung für eine Psychotherapie zu schaffen - und zwar einer Einzeltherapie, keiner Gruppentherapie. Denn wie Heigl (S. 158/59) sehr richtig

schreibt, ist das Erleben einer Vielheit als Mitglied anzugehören und sich gleichzeitig als einzigartig gegen die anderen abzugrenzen, dem depressiven Patienten, deren Hauptabwehrmechanismus die Introjektion ist, nicht möglich. Entweder manifestieren sich symbiotische Phantasien im Verhalten direkt, oder sie werden durch Kontaktvermeidung, durch Menschenscheu abgewehrt und so vom Erleben ferngehalten. In der Dyade dagegen erlebt ein solcher Patient eine ausgeprägte Abhängigkeit vom Analytiker, die mit der, auf eigener Passivität basierenden, Ansprüchlichkeit, verbunden ist. Auch dieses lässt sich mit kritischer Selbstabgrenzung nicht vereinbaren. Der Therapeut muss die Ansprüche stets enttäuschen und ruft damit oft sehr destruktive Enttäuschungsreaktionen im Patienten hervor. Gleichzeitig werden durch diese Reaktionen starke Ängste wach, durch sein Verhalten den Therapeuten zu zerstören und zu verlieren, die wiederum durch Verzicht auf Eigenständigkeit abgewehrt werden müssen. Dieser Problematik kann ein weniger schwer depressiver Patient in der Gruppe, mit ihrer Funktionverteilung und Rollendifferenzierung allerdings entgehen. So kann eine gleichzeitige Gruppentherapie eine mildere Form der Frustration ihrer Entgrenzungs- und Verschmelzungstendenzen und einen Ansatz zur Selbstabgrenzung und Identitätsfindung darstellen. - Eine genügend ich-stützende, vorangeschrittene Einzeltherapie sehe ich jedoch als Voraussetzung dafür an, aus einer Gruppentherapie Nutzen ziehen zu können. Auch bin ich, wie Schraml (Band 2, S. 189) überzeugt davon, dass umso eher eine erfolgreiche Therapie zu erwarten ist, je grösser die Ähnlichkeit zwischen Therapeut und Patient ist, in bezug auf soziale Schicht, Interessen, Wertvorstellungen insbesondere. Die Lebensziele sind ja von Idealvorstellungen beeinflusst, die Gegenstand der Therapie sind. So greift der Therapeut also auch indirekt in die Lebensziele ein. Ein Therapeut sollte für den depressiven Patienten nicht die Welt, aber die Brücke zur Welt sein. Ein leidenschaftsloser, kalter Therapeut würde das Kindheitstrauma wiederholen. Häufige Sitzungen können einen solchen Patienten nicht nur überfordern,

sie werden auch zur Routine und verhindern starke Emotionen, besonders aggressiver Art, dem Therapeuten gegenüber, weil ihnen zu häufige Abfuhr in kleinen Quantitäten vergönnt ist. Nach Schultz-Hencke ist die Dynamik der Hemmungs- und Abwehrvorgänge am Grad der ideologischen Verarbeitung, der Rationalisierung messbar. (Schraml, Band 1, S. 7) Fromm-Reichmann legt besonderen Wert darauf, den Leistungstest des Lebens zu berücksichtigen und sich mit dem zentralen Problem auseinanderzusetzen, wodurch sich die zweitrangigen von selbst lösen. Bestätigt der Therapeut den Patienten, erinnert an Erfolgserlebnisse und vermittelt neue, so hebt sich die Stimmung und weitere Regression wird vermieden, auch wenn es so aussieht, dass die Worte des Therapeuten nicht angenommen werden. Ein aggressiver Patient ist für die therapeutische Zusammenarbeit vielversprechender, als ein passiv-resignierter, der nicht bereit ist, Verantwortung zu tragen. - Nach Bodenheimer (S. 315) sind die Depressiven, die lachend zum ersten Mal in die Sprechstunde kommen, die Fälle, deren Therapie besonders langwierig, schwierig und schmerzvoll ist und mit suizidalen Regungen durchzogen verläuft. - Lowen (S. 116/17 und 123/24) "Jeder Mensch, der eine Pose einnimmt, ist durch Angst veranlasst worden, sein wahres, emotionales Selbst aufzugeben." Die Rolle ist Kompensation für das Gefühl der Demütigung, aber auch Abwehr gegen die eigene, tief innen gespürte Gemeinheit, das Böse negativer Gefühle. Es besteht oft die Angst, dass diese Schlechtigkeit in der Therapie aufgedeckt werden kann und man dann die Möglichkeit der Abwehr des Bösen verliert. Die Stärke solcher illusionistischer Reaktionsbildungen ist nicht zu unterschätzen. Die Hingabe an die Illusion geht so tief, wie die Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit, auf deren Boden die Illusion gewachsen ist. So sehen diese Patienten jede kleinste In-Frage-Stellung ihrer Haltung als Angriff, als Ausdruck von Feindseligkeit an. Der Therapeut muss also ein "Kopfschrumpfer" sein, die Illusionen seiner Patienten zerstreuen und sie wieder mit der Realität in Berührung bringen. Prof. Moser (Depressionsseminar, Winter 76/77) sieht die Therapie der

Depressionen darum als so schwierig an, weil kein Konflikt provoziert werden kann. Es besteht wohl eine starke Fixierung an das Objekt, aber bei Problemen wird auch die noch vorhandene geringe Besetzung aufgegeben. Aggressionen, die man vom Objekt erfährt, müssen sofort abgewehrt werden, da sonst das narzisstische Objekt nicht dem Selbst entspricht und die mögliche Interaktion gefährdet wird. An und für sich ist jede Objektbeziehung ambivalent. Bei Depressionen werden die eigenen aggressiven Tendenzen aber nicht wahrgenommen und steht die libidinöse Anhänglichkeit stark im Vordergrund. So hält Moser drei Punkte in der Therapie für besonders wichtig: 1. Das affektive System des Patienten so zu entwickeln, dass er zwischen verschiedenen Affekten diskriminieren kann. 2. Es so zu entwickeln, dass er Affekte antizipieren kann und im Sinne der Signalverwertung dadurch sein Verhalten ändern kann. 3. Soll die Affektabwehr abgebaut werden bezüglich Ausdruck und innerem Erleben. So ähnelt die Therapie in vielen Punkten der Trauerarbeit, was u.a. auch Bibring (S. 99) beschreibt. Mit Hilfe des therapeutischen Prozesses werden Objekte und Ziele so modifiziert, dass sie erreicht, oder aufgegeben werden können, oder aber auch werden ihre Affektbesetzungen so weit reduziert, dass sie praktisch harmlos werden. So wird langsam die Apathie oder Hypomanie, die durch die direkt gegen den depressiven Affekt gerichtete Abwehr entstanden ist, langsam abgebaut. Gewisse Beobachtungen legen es nahe anzunehmen, dass die Apathie auf eine Hemmung einer gewöhnlich chronischen Depression zurückzuführen ist, auf einen Mechanismus der Depersonalisation. Dagegen können gewisse Typen von Hypomanie als Reaktionsbildungen auf die Depression angesehen werden, die gewöhnlich mit einer Ablehnung der Ursache der Depression verknüpft ist. Charakteristischer Weise setzt eine Hypomanie auch ein, wenn unerwarteterweise narzisstische Ansprüche realisierbar erscheinen. Können also auch in der Therapie vorkommen. Für Bibring sind die wichtigsten Abwehrformen jene, die die Restitution des narzisstischen Gleichgewichts zum Ziel haben. - Für Schwidder ist es dementsprechend die wichtigste Therapieaufgabe,

die typischen reaktiven Charakterbildungen zu ändern, die als Basis der depressiven Reaktion anzusehen sind. Von grosser therapeutischer Bedeutung ist Schultz-Henckes Nachweis, dass die ausgeprägten Erlebnislücken, die sich hauptsächlich im oralen und aggressiven Antriebserleben finden lassen, sekundär verarbeitet und in das Charaktergefüge eingebaut werden, aus welchen dann die Passivität, Vorwurfshaltungen und übermässigen Erwartungen entstehen. - In diesem Zusammenhang könnte man wohl auch sagen, dass die Komplexe des Patienten aufgelöst werden müssen. Jung bezeichnete ja mit diesem Begriff gefühlsbetonte Vorstellungsgruppen im Unterbewusstsein, die abgesprengte Teilpsychen seien, deren Bedeutungsträger, die Kernelemente, ihrem energetischen Wert entsprechend, konstellierende Kraft haben. Was mir in solchen therapeutischen Ansätzen das Bedeutungsvolle erscheint ist, dass nach den Beweggründen menschlichen Handelns und Gestimmtheits gefragt und gesucht wird, nach Motiven. - Uexküll (S. 113) "Verstehen können wir einen anderen erst, wenn wir hinter seinen Worten und Handlungen die Motive erkennen, die ihn bewegen, d.h. aber auch, wenn wir erfahren, wie es in seiner Welt aussieht." - Boss (S. 370): "Psychische Ursachen" und "Psychodynamik" sind deshalb Udinge, weil das "Psychische" an ihnen sich immer und ausschliesslich auf gefühlsmässige, denkende, wünschende, wollende, handelnde, wahrnehmende, stets so oder anders gestimmte Beziehungen eines Menschen gegenüber den für ihn bedeutsamen Gegebenheiten seiner Welt bezieht." So sollte man also anstatt von Ursachen von Motiven sprechen, Beweggründen des Handelns, die aber nicht zwingend sind, sondern dem Menschen die Freiheit einer Entscheidung lassen. Darum sind Motivzusammenhänge auch verstehbar, wo Kausalzusammenhänge nur erklären. - Als "Ursachen" von Verhaltensstörungen werden in der Verhaltensdiagnostik die auslösenden und kontingenten Bedingungen einer Situation gesehen. Hoffmann (S. 204-207) erklärt hierbei den Begriff so ausgeweitet, dass er den der "unabhängigen Variablen" miterfasst. Diese "ursächlichen" Bedingungen, d.h. die steuernden Reize einer Situation, die abhängig von der individuellen Lebensgeschichte sind, müssen in der Therapie beseitigt,

oder in ihrer Funktion für das Verhalten verändert werden, um die Verhaltensstörung beeinflussen zu können. Die augenblicklich kontrollierenden Bedingungen brauchen aber mit den primären aversiven Auslösern, die die Entwicklung der Störung einleiteten, nicht identisch zu sein. Darum ist im diagnostischen Prozess eine Verstärkeranalyse notwendig. Ausserdem erlauben frühere Selbstkontrollversuche in bestimmten Situationen, wichtige Rückschlüsse, ob das problematische Verhalten zur respondenten, oder operanten Kategorie gerechnet werden muss. Es müssen die typischen Situationen aus der Kindheit, die pathogenen Situationen, die das Selbstwertgefühl der Patienten immer wieder verletzen, in ihren psychodynamischen Zusammenhängen erforscht werden, um Einsicht zu fördern. - Tellenbach (1974, S. 172-180) führt Hippokrates an, der im natürlichen Gleichgewicht das Wesen der Gesundheit sah. Der Begriff Gleichgewicht gehört der Region der Endo-Kosmo-Genität an, in der es keinen kausalen, sondern nur korrelativen Zusammenhang gibt. So gilt es beim Depressiven, die Korrelativität zu ändern. Nicht nur die Möglichkeit des Melancholisch-Seins medikamentös zu beseitigen, sondern andere Möglichkeiten der Daseinsverwirklichung zu schaffen. Z.B. in der Situationstherapie - der Persönlichkeit und ihrem Krank-sein entsprechend - alle disponiblen Kräfte gegen die Tendenzen der Remanenz und Inkludenz zu mobilisieren. Das bedeutet sowohl eine Strukturtherapie, wie ein Mittragen, eine dixita entwerfen, welche die Lebenssituation des Patienten als Gesamte in den Blick zu nehmen bemüht ist, oder wie Becker es formulierte: "Ausstrahlung seiner Therapie in den Lebensraum des Kranken" zu erzielen. Die Einsicht ins "Situieren" muss für die Therapie genutzt werden, indem man im Kranken das Gefühl dafür zu erzeugen versucht, wie er pathogene Situationen entschärfen, auflösen und vermeiden kann und versucht ihn auf den Weg zu einer größeren Elastizität seiner Haltungen und seines Verhaltens zu bringen. - So kann es nach Bräutigam (Hippius-Selbach, S. 522) zu einer Persönlichkeitsnachreifung und vor allem zu einer gewissen Ablösung von den Eltern kommen und die zukünftigen Phasen

gemildert werden, wenn sie auch nicht verhindert werden können.- Ich möchte sogar behaupten, dass die Patienten dadurch, dass sie lernen späterhin mit Verstimmungen besser fertig zu werden und die auslösenden Mechanismen zu durchschauen, auch lernen, mit ihrem Leiden zu leben und meist ein Versinken in eine erneute tiefe Depression verhindern können. In der Psychotherapie von Depressionszuständen können jedoch viele Fehler gemacht werden. Kielholz zählt zu den häufigsten: An den Patienten zu appellieren, sich zusammenzureißen, sich nicht gehen zu lassen, sowie Ablenkungs- und Aufheiterungsversuche, oder ihm Wahnideen ausreden zu wollen. Es ist falsch, einen verstimmt Menschen in eine fremde Umgebung, oder in Ferien zu schicken, wie auch ihm zu erlauben, oder gar ihn zu drängen, lebenswichtige Entscheidungen zu treffen. Von praktisch allen Autoren wird die therapeutische Strategie der Beruhigung, Unterstützung und Entlastung vertreten. - Hoffmann (S. 230-245) Die kurzfristige Strategie und das Ziel der ersten Therapiephase ist die Hoffnungslosigkeit aufzuheben, den Selbstmordabsichten entgegenzuwirken und aktive Mitarbeit anzustreben. Der Therapeut muss spezifisch und konkret die Möglichkeiten der Verbesserung aufzeigen und angstreduzierend der Depression mit ihr unvereinbaren Gefühlen und Verhaltensweisen entgegenwirken. Unter den langfristigeren Strategien der zweiten Phase ist, wegen des korrelativen Zusammenhanges zwischen Stimmung und depressivem Aktivitätsniveau, eine vorsichtige Aktivitätssteigerung eine zentrale und unerlässliche Massnahme, wobei jedoch jede Ueberforderung, vor der besonders Kielholz warnt, vermieden werden muss. Auch W. Schulte-Hippius-Selbach (S. 417) ist der Auffassung, dass den Depressiven Schonung und Leere erst recht belasten und er durch nichts so gefördert werden kann, wie durch Zutrauen und zielgerichtete Anspannung. Dazu gehört auch die Steigerung der sozialen Fertigkeiten. (Psychologisches Handbuch, Band 8, S. 364) Als wesentliche Bestandteile einer Psychotherapie Depressiver werden von verschiedenen Autoren angeführt: 1. Das Akzeptieren des Patienten, trotz dessen Tendenz zur Selbstverurtei-

lung, ohne sich vom Klienten manipulieren zu lassen, aber auch ohne ihn in seiner dependenten, passiven Rolle zu bestärken.

2. Die spezifischen Arten der Frustrationsverarbeitung und der verwendeten Abwehrmechanismen müssen bewusst gemacht werden. Mir erscheint es auch als sehr wichtig, dass die Intoleranz gegen Antinomien überwunden wird und die Angst vor Aggressionen abgebaut.

3. Verdrängte Aggressionen müssen aufgedeckt werden.

4. Beim Erlernen grösserer Unabhängigkeit und Selbstdurchsetzung muss assistiert werden.

5. Die überhöhten Anforderungen an sich selbst und die Umwelt müssen reduziert werden.

Strotzka (S. 185) Die psychoanalytische Abstinenz soll die Fähigkeiten zur Selbstmeisterung und Eigenverantwortung stärken, aber die Entbehrung von Gratifikationen haben oft einen mild negativen, zuweilen schwankenden Gefühlston zur Folge und können sogar als Feindseligkeit aufgefasst werden. - Es ist das bekannte Phänomen der negativen therapeutischen Reaktion, die, wie Redlich (S. 560) sehr richtig betont, besonders in der Behandlung Depressiver, ein enormes Problem darstellt, weil hier anscheinend die Motive selbst, aus denen heraus Patienten normalerweise umlernen und ihren Zustand bessern wollen, pervertiert sind. - Darum erachte ich gerade die drei Therapeutenvariablen Rogers als absolut notwendig.

Rogers (1973, S. 58 und 76/77) Seemann entdeckte 1945 in bezug auf die affektive Qualität der Beziehung, dass ein Erfolg der Psychotherapie eng mit einer starken und wachsenden Zuneigung und Respektierung zwischen Klient und Therapeut zusammenhängt. Dadurch, dass ein Patient einen Menschen findet, der seinen Gefühlen akzeptierungswillig zuhört, wird er allmählich fähig, sich selbst zuzuhören. Steht er dem, was sich in ihm selbst abspielt offener gegenüber, wird er auch fähiger, Gefühle, die er immer geleugnet und unterdrückt hat, wahrzunehmen. Weil der Therapeut eine gleichbleibende und bedingungslos positive Einstellung zu ihm und seinen Gefühlen zeigt, kann auch der Patient sich weniger bewertend verhalten und sich selbst eher akzeptieren. Er kann sein Abwehrverhalten fallen lassen und ehrlicher sich selbst sein." Er bewegt sich auf einen Zustand des

Im-Fluss-Seins, in dem sich ständig verändernde Gefühle augenblicklich, wissentlich und offen erfahren und genau geäußert werden können. Das vorher rigide Erleben wandelt sich zur Unmittelbarkeit." (S. 99) Wenn man seine Gefühle nicht ablehnt, sondern sie auslebt, macht man die befriedigende Erfahrung von sich als ganzem, funktionierendem Wesen. Man bekommt Vertrauen in sich, kann Ungewissheiten und Fakten leichter hinnehmen und wird innerlich zufriedener. Man kann sich ergreifen lassen und begreifen, sich um sich kümmern und sich gern haben. (S. 160) Für Rogers ist das Erleben der Inkongruenz zwischen Erfahrung und dem Selbstbild eine der wichtigsten Phasen im Therapieprozess. In dem Moment löst sich die Diskrepanz auf: Das Selbst als Objekt verschwindet - es ist das Gefühl in diesem Augenblick. Der Klient hat nicht Gefühle über diese so neue Erfahrung, sondern lebt sie subjektiv. Dieses Erleben wird nun zu einem klaren und definitiven inneren Bezugspunkt. (S. 201) Die Lernerfahrungen der Therapie, deren Wesen in der Selbstentdeckung besteht, kann man als einen verspäteten Versuch verstehen, Symbole und Bedeutungen in der Welt der Empfindungen miteinander zur Deckung zu bringen, ein schon längst im kognitiven Bereich vollzogenes Unternehmen. (S. 321) Die Aufgabe der Therapie ist, einen Verfallszustand der Kommunikation zu behandeln. Die Motivation dazu entspringt der unbewussten Selbstaktualisierungstendenz des Lebens. (S. 310) In dem Masse, wie ein Klient aufgestaute Gefühle äussern kann, verlieren sie ihre Explosionskraft, werden der Situation angemessen. Auf die genaue Verbalisierung der Gefühle, um den Erlebnisrahmen des Klienten zu treffen, kommt es auch in Gendlins Experiencing an. (Rogers, 1975) Die Gesprächstherapie fördert interpersonale Kommunikation durch unkonditionierte Wertschätzung und durch gegenwärtiges Erleben hier und jetzt. Die organismischen Erfahrungen müssen symbolisiert, also verbalisiert und die geleugneten und verfälschten Erfahrungen assimiliert werden. Wenn der Klient für neue Erfahrungen offen wird, geschieht eine Annäherung vom realen und idealen Selbst, was die Auflösung des Nicht-Könnens und adäquate

Reaktionen zur Folge hat. (S. 77 und 160) Das hauptsächliche therapeutische Mittel ist "Focusing" = Sich auf das Gefühl konzentrieren, sich hinein zu versenken und aus dem leibnahen Bereich, Worte und Bilder spontan aufsteigen lassen. Diese wandeln sich dann im Bewusstseinsfeld = experiential shift, das zum Motor der Therapie wird. Durch unbedingte Akzeptierung, Empathie und Wärme, werden gleichzeitig negative Emotionen gegenkonditioniert. So kann der approach-avoidance-Konflikt abgebaut werden durch Reduktion der Angst, verbunden mit der differenzierten Selbstwahrnehmung, durch die die Annäherungshemmung aufgehoben wird. (S. 95) Uebrigens haben Murrays Untersuchungen bestätigt, dass die offene Feindseligkeit in der Therapie zunimmt, wenn, durch die gewährende Haltung des Therapeuten, die Angst reduziert wird. Es ist also bewiesen, dass Feindseligkeit durch Angst gehemmt wird. - Martin (S. 87) hat gefunden, dass es leichter ist, den Patienten in der Konfliktregion zu halten, indem man den Vermeidungsgradienten verringert, als durch Verstärkung der Annäherungstendenzen. Die angsterweckenden cues werden durch Gegenkonditionierung extinguiert, indem die cues mit einem positiven Stimulus gepaart werden: Der guten Therapeutenbeziehung. So werden indirekt auch die Annäherungsversuche verstärkt. (S. 90-91) Schon dadurch, dass Konflikte ihre eigentümliche Anziehungskraft haben, kann der Therapeut sich darauf verlassen, dass der Klient sich ihnen nähern wird und in dem Sinn den Verlauf einer Therapie selbst steuern kann. Der Therapeut folgt dem Klienten, indem er aufmerksam darauf achtet, welche Richtungen der Klient einzuschlagen sucht. Er leitet aber auch, geht ein auf den schmerzvollen Grenzbereich dessen, was der Klient zu sagen versucht, indem er durch Reflexion der Gefühle, die Erfahrungswelt des Klienten bereichert, das Erleben vertieft und Bedeutsames hinzufügt. (S. 116) French hat oft den treffenden Vergleich eines Therapeuten mit einem guten Gärtner angeführt: Er wartet, bis er etwas entdeckt, was darum kämpft hervorzukommen, um ihm dann das Hervorbrechen zu erleichtern. Vor allem muss der Klient empfinden, dass der Therapeut eine verlässliche Quelle einer

sehr wohlwollenden Zuwendung ist. (S. 135) "Es scheint wahrscheinlich, dass man, um sich selbst akzeptieren zu können, einmal von einem anderen akzeptiert worden sein muss." (S. 136)

Der Prozess, durch den Angst reduziert und Selbstachtung gesteigert wird, ist teilweise verbal, rational, teilweise nicht-verbal, emotional. Er vollzieht sich in kleinen, wiederholten und fast unmerklichen Schritten, wie das Wachstum, kann aber dramatische emotionale Veränderungen zur Folge haben. Es ist immer wieder die Frage: Welche Behandlung, durch wen, ist die effektivste für dieses Individuum, mit diesen spezifischen Problemen und unter welchen Umständen? - Bommert/Dahlhoff (S. 36) sagen sehr richtig: Solange die Art des Erlebens strukturgebunden bleibt, überleben die alten Strukturen und sind für die gegenwärtigen Ereignisse unveränderbar, das Selbsterleben befindet sich nicht im Prozess. Die Verfasser stellen eine Theorie der Persönlichkeitsveränderung auf: Experiencing als Gefühlsprozess, als Selbsterleben. Sie zeigen, wie interpersonale Reaktionen Kontinuität haben und das im Augenblick gefühlte Erlebnis in neue verwandeln. Nicht die Worte bringen die wesentliche Kommunikation zustande, sondern ihre gefühlte Bedeutung. (S. 17)

Diese impliziten Bedeutungen sind unvollständig ohne Symbolisierung. Dieser körperlich gefühlte Prozess muss im Explizieren also weiterentwickelt werden. Durch focusing vertieft sich der Patient in das direkte Bezugsobjekt seines Selbsterlebens. In dieser ersten Phase wird das Urteil über sich selbst beiseite gelegt. Es kommt eine körperliche Spannungsminderung zustande. Die zweite Phase wird Entfaltung genannt: Alles wird plötzlich anders gesehen, oder es tritt ein Aha-Erlebnis ein. In der dritten Phase wird dieses neue Selbsterleben in Erinnerungen und Assoziationen erweitert angewendet, was in der vierten Phase zur Veränderung des Bezugsobjektes, der Bedeutungen führt. Dieser Gefühlsprozess mit eigenem Antrieb ist für die Verfasser der wesentlichste Motor einer Persönlichkeitsveränderung. (S. 39)

Die Verfasser stellen sogar ein Gesetz der Wiederherstellung des Selbsterlebensprozesses auf: "Werden gewisse implizit wir-

kende Aspekte des Selbsterlebens durch Symbole oder Ereignisse weiterentwickelt, bringt das nachfolgende Selbsterleben immer weitere, bisweilen neu wiederhergestellte Aspekte, die auf diese Art am Prozess teilzunehmen beginnen und implizit in diesem Selbsterleben zur Wirkung kommen." (S. 28-31) Besonders gut finde ich ihre Beschreibung von vier Situationen, die es direkt verhindern, dass ein Mensch mit sich selbst in Berührung kommt. Diese Situationen kommen gerade beim Depressiven nur all zu oft vor: 1. Er ergeht sich in reinen Gefühlen (emotions = Stimmungen) Schuld, Scham und eigene Schlechtigkeit sind spezifische Gefühlsinhalte, die wie Antworten auf einen bestimmten Aspekt des Erlebens und dessen Bedeutung, in ihm auftauchen. Diese reinen Gefühle springen über ihre impliziten Bedeutungen hinweg, lassen den Menschen nicht ihre Ursache fühlen. Er lässt sich durch sie aufwühlen, oder strebt von ihnen weg, anstatt bis ins Auge des Wirbelsturms einzudringen, wo Ruhe herrscht und wirkliches fokusing geschehen kann. 2. Oft verliert der Depressive sich auch in Ereignissen, die er sich immer wieder vorhält: Hätte ich doch, wäre es doch, wenn aber ... Ein solches Hin- und Herspielen zwischen Möglichkeiten, ein solches Kreisen um Umstände, aber nicht um den Kern, verhindert, der inneren Stimme zuzuhören. Die dritte Möglichkeit sich der direkten Bezugnahme auf Gefühle, Stimmungen, zu entziehen, ist, ständig Erklärungen für sein Verhalten zu suchen. Rationalisierend und auf die verschiedensten Weisen abwehrend, dreht man sich im Kreis im Leeren, in Abstraktionen der Hilflosigkeit. 4. Ein anderer maligner Zirkel ist die Selbstkonstruktion, die nur eine innere Ansprache an sich selbst bedeutet. Man beschäftigt sich mit sich selbst und ordnet die Gefühle so lange um, bis sie ein Muster ergeben, worüber aber meist ihre wirkliche Bedeutung, die sie für den Betreffenden haben, verloren geht. Experiencing versucht diese Situationen anzugehen. Nach Gendlin (S. 63 und 65) ist Experiencing prälogisch, vage, ein unklares "Dieses", nicht eines Gefühls, sondern eines Prozesses. Es ist eine gefühlte, unmittelbar gegenwärtige, persönliche Bedeutung von Dingen und Erlebnissen.

(S. 55-56) Es sind die persönlichen Antworten und Reaktionen des Therapeuten, die die Interaktion und den Selbsterlebensprozess des Klienten wiederherstellen. Sein Selbstausdruck, besonders bei Äusserungen des Klienten über Gefühle, spielt die grösste Rolle, um Erfolg zu erzielen. (S. 145) Nach Gendlin stellt die innere Bereitschaft des Klienten, unangenehme Empfindungen und Gefühle im Verlauf des Zentrierens zuzulassen, als solche, den grössten Teil der Ueberwindung der persönlichen Schwierigkeiten dar. (S. 196) Bommert macht aber auch auf die Gefahren der erlebnisaktivierenden Methoden (bes. Reichs und Lowens) aufmerksam: Sie wirken suggestiv und können den Klienten unter derart starken psychischen Druck setzen, dass sich dieser nicht mehr der Situation entziehen kann. Bommert meint, damit dergleichen Methoden wirksam würden, müsse der Klient sie auch bewusst und teilnehmend akzeptieren. - Im Grunde ist es doch wohl der Sinn jeder Therapie ein neues emotionales Erleben zu ermöglichen und zu vermitteln. So schreibt auch Malan (S. 53) z.B., dass der Hauptzweck der Therapie von Alexander und French u.a. ist, dem Patienten in seiner Beziehung zum Therapeuten eine ganz neue Erfahrung zu vermitteln, ein korrigierendes emotionales Erlebnis. "Das Geheimnis jeden eingreifenden Heilerfolges ist das Wiedererleben des alten, ungelösten Konfliktes, jedoch mit anderem Ausgang. Nur das wirkliche Erleben einer neuen Lösung in der Uebertragungssituation oder im Alltagsleben gibt dem Patienten die Ueberzeugung, dass eine neue Lösung möglich ist, und veranlasst ihn, die alten, neurotischen Verhaltensweisen aufzugeben." Was Malan, wie auch mich, an dieser Auffassung so anzieht, ist, dass weder die Uebertragung, noch selbst die negative Uebertragung, als ein notwendiges Uebel angesehen wird. - Emotionale Einsicht wird als zentraler Faktor in jedem Lernprozess, auch der Psychoanalyse, angesehen, wobei sich das "emotionale" auf das interpersonale Erleben bezieht, während "Einsicht" das kognitive Element meint. Sie zu erzielen, kann bedeuten, wie Strotzka (S. 242) schreibt, dass der Therapeut in einer gleichsam aktiv "gegensteuernden" emotionalen Einstellung das

zum korrektiven Ziel benötigte Kontrastverhalten beizutragen hat. Es ist ein Vorgehen, das im Grunde manipulativ und anti-analytisch von Pa-analytikern angesehen wird und eher als Technik einer Kurzpsychotherapie angesehen werden kann. Ich frage mich, ob denn nicht jede Therapie in gewissem Sinne manipulativ ist und ob es nicht egal ist, welche Technik ein Therapeut anwendet, wenn nur sein Enthusiasmus nicht schwindet und er sich so einsetzt, dass er dem leidenden Patienten helfen kann, sich selbst zu helfen. Nur eins ist sicher, dass besonders der endogene Depressive es bitter notwendig hat, endlich wieder mit seinen Gefühlen in Kontakt zu kommen. Das ist meiner Ansicht nach, mit der streng klassischen Methode der Psychoanalyse nicht zu erreichen, weil kein intaktes Ich vorhanden ist, keine Frustrationstoleranz und keine eigentlichen Konflikte. Ein endogen depressiver Mensch kann weder die Abstinenz, noch die Aufdeckungstechnik ertragen und muss seine Abwehr respektiert werden und sein Ich vor allem gestützt. Und dies muss mit viel Menschenliebe, Ausdauer und Geduld geschehen, bis sich ein solches Gestimmtsein langsam verändert. So glaube ich nicht an "gewaltsame" Methoden, sondern an eine, der Persönlichkeit entsprechende, Kombination von "milden", der Kinderanalyse ähnelnden, Formen von Therapie, wie ich in meiner Lizentiatsarbeit ausgeführt habe. - Strotzka (S. 356) Auch wenn Perls, wie Gendlin darin recht haben, dass nur die volle Annahme von Gefühlen und die totale Hingabe an sie zu den angestrebten Veränderungen führen, so bezweifle ich die Gangbarkeit ihrer Wege dorthin für einen Depressiven. Er ist zu fokusing kaum kapabel und in der "Sackgasse", dem Gefühl der Leere, Verworrenheit und Hilflosigkeit befindet er sich ja schon und kann trotzdem seine Probleme nicht lösen. Es ist richtig, wenn Gebattel schreibt (S. 277) die Scheinfassaden der Persönlichkeit sind wegzuräumen, Selbstbetrug zu entlarven und Lebenslügen als solche zu bezeichnen, aber es fragt sich, wie man das am vorsichtigsten und ehesten bei einem so verstimmt Menschen, wie dem Depressiven, erreicht, dem das ganze Dasein schon eine untragbare Last bedeutet. - V.Gebattel

(S. 288-291) fasst das, was in der Therapie erreicht werden sollte, in drei Punkten zusammen: 1. Das adäquate Erleben niemals erlebter, sondern nur gelebter Seeleninhalte, teils der Vergangenheit, teils der Gegenwart. 2. Das adäquate Wiedererleben ehemals schon erlebter, aber inadäquat erlebter Seeleninhalte, 3. Das adäquate Wiedererleben erlebter, aber erinnerungsunfähig gewordener Inhalte. Die Heilwirkung des adäquaten Wiedererlebens besteht in der kathartischen Wirkung des Abreagierens und der in ihm mitgesetzten Korrektur, Erweiterung und Freilegung der Selbsterkenntnis, die zur Herstellung innerseelischer Orientierungsmöglichkeiten verhilft. Ausserdem bewirkt das adäquate Wiedererleben die Beseitigung von triebhaften Rapportstörungen zwischen dem Individuum und seiner Umwelt. Die Selbsterkenntnis bewirkt in bezug auf das alte Wertsystem ein Erwachen und in bezug auf ein neues, noch zu verwirklichendes, eine Erweckung. (S. 291)

"Wenn Erwachen und Erwecken in der Seele zusammenfallen, hat die Selbsterkenntnis ihre Adäquatheitsstufe erreicht." Zunehmend ist dann das Individuum bereit, die Schuld des Daseins abzutragen und seine falschen Schuldgefühle gehen unter. Nicht genug ist das Faktum zu betonen, dass Inhalt der Erinnerung werden kann, was niemals gewusst war, dass es genügt, dass es gelebt wurde. In der Erinnerung erwacht das Erleben und das ist vorstellungsfähig. Auch wenn bei Depressionen die Regression eine Gefahr bedeutet und der Therapeut sich mehr auf das Hier und Jetzt konzentriert, so bedeutet dies doch das Wiedererwecken von Gefühlen. Die Minderwertigkeits- und Schuldgefühle gehen langsam unter und auch die Stimmung ändert sich, wenn man bereit ist, zu versuchen, die Lebensaufgabe bestmöglichst zu lösen. - Remplein (S. 45-46) drückt dies so aus, dass die Selbstgestaltung Selbsterkenntnis, aber auch Selbstbescheidung zur Voraussetzung hat, da wir auf die Verwirklichung mancher innerer Werdemöglichkeiten verzichten müssen. Die unerfüllbaren Strebungen Depressiver wirken in diesem Sinne desintegrativ und haben sie es schwer, diesen Verzicht zu leisten. - Dies macht es wohl auch erklärlich, dass die Stimmung in der Therapie stark wechselt, wie alle Ver-

fasser betonen. Dem Therapeuten darf es selbstverständlich nicht darauf ankommen, welche Stimmung beim Patienten vorherrscht. Kohut beschreibt die verschiedenen Zustände recht gut. (S. 113) "Ist die Uebertragung ungestört, so fühlt sich der narzisstische Patient so lange ganz, sicher, mächtig, gut, anziehend, aktiv, wie sein Selbsterleben den idealisierten Analytiker einschliesst ..." (S. 115) Alles, was trennend wirkt, verursacht eine Störung des Selbstwertgefühls, er fühlt sich wertlos und machtlos. So werden oft auch Trennungen vom Analytiker über das Wochenende als Fragmentierung des Selbst erlebt. - Jacobson (S. 356) meint, dass es unumgänglich zum Verlauf der Analyse von Borderline-Patienten gehört, dass der Analytiker zum hauptsächlichen Liebesobjekt wird und ins Zentrum des depressiven Konflikts rückt. Darum werden auch die depressiven Verstimmungen immer schwerer und die Zustände der Ich- und Es-Regression tiefer als je zuvor über längere Zeiträume hinweg. Der Analytiker muss sich auf die negative therapeutische Reaktion gefasst machen. (S. 363) Auch muss er sich bewusst sein, welche Gefahr für den therapeutischen Fortschritt des Patienten darin liegt, wenn er sich in die Rolle des Partners hineintreiben lässt. - Miller (S. 85-88) behauptet, dass Phasen von depressiver Verstimmung während der Analyse verschiedene Funktionen haben können: 1. Sie können Signalfunktion haben. Sie künden dann die Nähe von Gefühlen an. Ermöglicht die therapeutische Stunde ihren Durchbruch, verschwindet die depressive Stimmung sofort. Die Verstimmung signalisiert gleichzeitig dann aber auch, dass verleugnete Gefühle, Wünsche und Ängste sich verstärken, ohne eine Abfuhr in Grandiosität gefunden zu haben. 2. Die Verstimmung kann ein Sich-Ueberfahren anzeigen: Immer dann, wenn der Patient ganz nah an sein Innerstes herangekommen ist und sich verstanden gefühlt hat, macht er einen ängstlichen Rückzug. Er führt unbewusst Situationen herbei, die zeigen sollen, wie es ihm jedesmal in der Kindheit ergangen ist, wenn er z.B. sich selbst im Spiel verspürt hatte und angehalten wurde, etwas Gescheiteres zu tun. 3. Können aber auch wochenlange depressive Phasen in der Remission bestehen aufgrund des-

sen, dass der Patient mit starken Affekten, die durchbrechen wollen "schwanger geht". Wenn deren Ausbruch erfolgt und ein neuer Zusammenhang klar geworden ist, verschwinden die Verstimmungen. 4. Auch wenn Patienten angefangen haben, sich den Anforderungen ihrer Introjekte zu widersetzen, bedeutet das noch nicht, dass sie schon wirklich frei von ihnen sind. Sie können sich ab und an immer noch sinnlose Selbstüberforderungen auferlegen. Dann macht eine erneute Verstimmung sie darauf aufmerksam, dass sie wieder die Auseinandersetzung mit dem Introjekt vermieden haben. (S. 127/28) Miller hat die, meiner Ansicht nach richtige Auffassung, dass alle Gefühle, die der Patient während seiner Analyse im Therapeuten weckt, zu dem unbewussten Versuch gehören, ihm seine Geschichte zu erzählen und sie gleichzeitig vor ihm zu verbergen, d.h. sich vor neuen, unbewusst erwarteten Manipulationen zu schützen. So stellt sich die Frage der Gegenübertragung auch für Miller nicht. Dagegen betont sie die immanente und auch positive Rolle des Wiederholungszwanges als Sprache des stummgebliebenen Kindes, als einzige Manifestation des wahren Selbst. Die frühen Enttäuschungen mit den Eltern werden immer neu wiederholt, die Wunde aufgerissen und gilt es für den Therapeuten, der Fortsetzungsgeschichte des verachteten Kindes nachzuspüren, offen zu sein, ohne sich innerlich hinter den Theorien zu verschanzen und so die Begegnung mit dem eigenen Schicksal und die Trauer darüber, dem Patienten zu ermöglichen. (S. 176/177) "Es ist, als ob das "Böse", das, worunter man am meisten gelitten hat und das man immer vermeiden wollte, nun in einem selbst entdeckt werden muss, damit man sich damit versöhnen kann." Man muss die Eltern freigeben, sich von ihnen lossagen, akzeptieren, dass es ein Traum ist, der nie Wirklichkeit wird, ihre Liebe erringen zu können, ihr Verständnis - dadurch wird man frei, auch frei zur Wahl, nicht mehr einsam zu sein. (S. 35-42) Um dahin zu gelangen, muss der Therapeut den Patienten aufmerksam machen, wie er mit seinen Gefühlen umgeht und dass es auch seine einzige Ueberlebenschance war, sie sich auszureden, zu bagatellisieren, oder gar nicht wahrzunehmen. Nun jedoch müsse

er seine Gefühlsregungen herauskommen lassen und durch die Trauerarbeit Freiheit von den Introjekten gewinnen. Es ist wie ein Wunder, dass hinter so viel Verstellung, Verleugnung und Selbstentfremdung doch so viel eigenes Überleben konnte, das dann zutage tritt. Es ist nicht eine Heimkehr, denn ein Heim hat es nie gegeben, aber es ist eine Heimfindung. (S. 92-95) Nur mit Hilfe seiner Gefühle entdeckt sich der Patient, in seinen verschiedenen Gestimmtheiten. Ohne Trauerarbeit ist der Zugang zu seinem wahren Selbst nicht möglich, wenn die intensive "psychotische" Gefühlswelt seiner frühen Kindheit nicht mehr gefürchtet werden muss. Geht der Therapeut so vor, dass er dem Patienten zeigt, dass seine Hoffnungslosigkeit nicht rational ist, oder macht ihm seine Überempfindlichkeit bewusst, stützt er das falsche Selbst, die emotionale Anpassung und damit auch die Depression. Solche Gefühle dürfen nicht ausgeredet, sondern müssen ernst genommen werden. Je unrealistischer sie sind, desto deutlicher zeigen sie an, dass es Reaktionen auf unbekannte Situationen sind, die noch entdeckt werden müssen. Nur durch dieses Entdecken kann der Depressive lernen, spontan auftretende Gefühle leben zu können, wieder lebendig und frei zu werden, einen Sinn seines Lebens zu finden. - Auch Bräutigam betont, dass der Therapeut in einer äusserlich und innerlich festen Haltung und freundlichen Zuwendung den Patienten anhören und seine Klagen ernst nehmen muss. Es hat keinen Sinn und schadet eher, die Klagen bagatellisieren zu wollen, zu versuchen den Patienten zu trösten oder aufzuheitern. Am ehesten hilft man ihm, wenn man die Realität und seine lebensgeschichtliche Kontinuität betont, denn dann stärkt man das Ich. Vor allem muss der schwer endogen Depressive entlastet werden in jeder Hinsicht. Nicht entlastend ist es, seine Konflikte biografisch, oder tiefenpsychologisch verstehen, oder gar deuten zu wollen, sondern verstärkt es nur die Selbstanklagen. Beinahe bei jedem Patienten ist die Frage des Suizids zu bedenken und muss unerbittlich diesbezüglich nachgeforscht werden, schonungslos gefragt. Dies betonen auch Jacobson und Blanck und Blanck. Bei psychotischer Depression besteht

dann nach Abklingen der Stimmungsschwankungen die Aufgabe, herauszufinden, welche Belastungen, oder Situationen auslösend waren. Hier geht Bräutigam völlig mit Tellenbach überein, der die Entschärfung der pathogenen Situation als eines der wichtigsten Anliegen rechnet. - Irle (S. 65/66 und 191) behauptet, wie mehrere andere Verfasser auch, dass es für den Therapeuten weniger darauf ankommt, theoretisch über die Krankheit exakt orientiert zu sein, als auf eine intensive Zuwendung, ein rückhaltloses Eintreten für den depressiven Menschen. Gerade Depressive erhoffen und ersehnen nichts mehr, als angenommen und verstanden zu werden in ihrer Not, selbst im tiefsten Autismus. Theoretisches Wissen kann die Gefahr mit sich bringen, zu viele Deutungen ihres Verhaltens zu geben, die oft als Zurückstossung von Patienten erlebt werden. Das empathische Verstehen ist eine Notwendigkeit, wie Lesse-Schulte-Mende (S. 122) es nennt, die "Ich-Transfusionsmethode". Im tiefsten Stadium der Depression sollte der Therapeut die infantile Abhängigkeit des Patienten zeitweise zu befriedigen versuchen und ihm das Gefühl der Hoffnungslosigkeit nehmen. Das Wichtigste ist, eine positive Beziehung, eine Vertrauensbasis zu schaffen. Es gilt auch ein Ventil für die erlebte Feindseligkeit zu öffnen. Es gilt, statt der bedrückenden Sicht der Zukunft eine freundlichere zu malen. Freundlich vorgelebte Zuversicht, ohne immer neue Bestätigung mit Worten, kann gleicherweise wirken und einen Aspekt der Wirklichkeit nahe bringen. Der Therapeut muss immer der Umweltbezogenheit Recht tragen, so soll er auch nicht damit hinter dem Berg halten, wie er den Patienten sieht, sondern seine Reaktionen frei äussern. - Ich glaube, dass selbst Kritik positiv wirken kann, sogar ein ärgerlicher Ausbruch des Therapeuten, wenn der Patient nur sicher ist, dass der Therapeut an ihn glaubt. Dazu Mauz: Zitat eines Satzes aus Goethes Wilhelm Meister: "Wenn wir Menschen nehmen, wie sie sind, so machen wir sie schlechter; wenn wir sie behandeln, als wären sie, was sie sein sollten, so bringen wir sie dahin, wohin sie zu bringen sind." (S. 47) Mauz versucht in der psychotherapeutischen Begegnung anscheinend besonders intensiv das

Gesunde zu erkennen und zu fördern. Es klingt sympathisch, nicht nur einleuchtend, wenn er einen Patienten, sobald er wieder im Stand ist, einfachen menschlichen Gebärden Ausdruck zu geben, mit gefühlslösenden Bildern anspricht, die aus dem individuellen Vorstellungs- und Lebenskreis des Kranken entnommen sind. "Zunächst kommt es dann meist zu einer Verstärkung des psychotischen Ausdrucks und zu beschwörenden, abwehrenden Bewegungen. Danach zeigen sich die vegetativen Vorboten des emporsteigenden Bildes: Die Augen füllen sich mit Tränen, eine leichte Röte überzieht das Gesicht, dessen Ausdruck nun schon das nahe Kommen eines erlösenden Vorganges erkennen lässt." Wesentlich, dass das Bild wirksam wird ist nicht, ob es mit einem freudigen Ausbruch, einem wehmütigen Lächeln, oder einer weichen erinnernden Gebärde empfangen wird. Die Wirkung beruht nicht darauf, dass etwas Vergangenes erinnert wird, sondern dass eine Wirklichkeit erlebt wird, die aus nichts als Vertrautheit, Geborgenheit und Unschuld besteht und infolgedessen gar kein Neinsagen zum Leben auslösen kann. Die Gelöstheit ist vegetativ und geistig zugleich und dazu geschaffen, eine neue Person hervorzubringen, deren Selbstbewusstsein nicht bedroht ist. - Ich bin, wie Rudert (Ps. Handbuch, Band 5, S. 422-462) überzeugt davon, dass es möglich ist auch den stimmlichen Ausdruck therapeutisch auszunutzen, um die Stimmung zu beeinflussen. Besonders, wenn der Therapeut an der zerbröckelnden Stimme des Patienten merkt, dass seine Fassung am Zusammenbrechen ist, ist es für den Therapeuten wichtig, dem Patienten seine Zugewandtheit durch die Wärme seiner Stimme zu vermitteln. Das Grösserwerden des Stimmvolumens in der Art der Breitung bezeugt ein Aufnehmen des Patienten in die eigene Daseinssphäre, ein liebevolles Umschliessen und Bergen. Vielleicht ist es dem Therapeuten auch möglich, durch eine intuitiv angenommene sanft-sinnende Sprechweise eine gewisse Umstimmung zu bewirken, oder durch das Nennen des Patienten beim Namen. Denn der Name bedeutet jedem Menschen viel. Einem Kind ist er es selbst. - Wie Binswanger es so schön ausgedrückt hat: Das Kind wird in seiner Namen-Rufhülle genommen. - Der im mitmensch-

lichen Kontakt aufgehende Therapeut spürt aber auch, wann ein Patient die einschliessende Fürsorglichkeit nicht vertragen kann, wegen einer starken Ambivalenz, oder aus Angst vor einer totalen Hilflosigkeit und Abhängigkeit. Aber auch dann ist eine zart berührende Fühlungsnahe möglich, wenn die Stimme des Therapeuten taktvoll ein kleineres Volumen, mit einer feinen, zarten Durchformung sphärischer Gelöstheit annimmt. So kommt vielleicht ein kathartisches Weinen zustande, ein Erleben von kindlichen Gefühlen und der Patient lernt das Annehmen-können. - Die zwischenmenschliche Beziehung, die wirkliche Begegnung ist das Ausschlaggebende. Wie Blanck und Blanck (S. 345) es ausdrücken, ist die stetige Verlässlichkeit des Therapeuten für den Aufbau der Objektbeziehungen das Wesentliche. Der Patient muss sich darauf verlassen können, dass der Therapeut immer und in derselben freundlichen Stimmung dasein wird. Es gilt aber auch so mit dem Patienten zu sein, dass man seine Autonomie respektiert und sich niemals aufdrängt. (S. 363) Der Therapeut darf sich nicht als Vorbild hinstellen, sondern darf nur Vertreter der Realität sein. (S. 359) Er muss dem beobachtenden Teil des Ichs helfen, den erlebenden Teil "anzusehen" und sich selbst intrasystemisch zu konfrontieren, was die Fähigkeit des Ichs durch Funktionsübung stärkt. (S. 119) Die Selbstinterpretation baut durch diese Übung das Ich auf. Immer muss die höchste erreichte Ebene der Ich-Entwicklung unterstützt werden, um das Ziel: Den Erwerb einer Identität, zu erreichen. (S. 149) Oft nähern sich die Patienten diesem Zustand mit Furcht, aber auch mit Freude. Manchmal besteht eine Hochstimmung, weil der Patient einen dramatischen Erfolg erlebt. All dies ist verständlich, denn es sind viele Patienten, die ihre Identität zum erstenmal erleben. (S. 334) In der Richtung auf dieses Ziel muss der Patient ständig vorwärtsgedrängt werden, was mehr als eine Ermutigung ist. Für die Verfasser stellt das Vorwärtsdrängen eine ganz leise Weigerung dar, die therapeutische Arbeit an Stelle des Patienten zu leisten, wodurch der Patient Vertrauen in seine eigenen Fähigkeiten bekommt. So kann das Agieren und der Wiederholungszwang zu Ende

gebracht werden. (S. 287/88) Es zeigt sich im täglichen Leben, wenn der Patient sich besser fühlt. Er sucht wieder Kontakt, wird unternehmungslustiger und initiativreicher. Das Weinen wird auch in der Therapie seltener. Das wieder Lachen-können ist ein Zeichen dafür, dass das Ich stärker geworden ist. Der Patient lernt Selbst-Empathie zu entwickeln, nicht nur für seine libidinösen Bedürfnisse, sondern auch für die Aggression, die so sehr verdrängt worden ist. (S. 241) Der Therapeut kann nicht allen psychischen Entzug der Kindheit wiedergutmachen, wohl aber dem Patienten helfen, dass er manches davon versteht und seine Selbstachtung wieder erwacht. - Lowen (S. 26) versucht die Patienten vor allem von ihren unwirklichen Zielen, von Reichtum, Erfolg und Ruhm, vom Bedürfnis nach einer symbiotischen Beziehung und vom Gefühl niemand zu sein, abzubringen und zum Bewusstsein ihrer eigenen Menschlichkeit, ihres eigenen personalen Seins, zu führen. (S. 49) Für ihn muss ein Psychiater ein Mann des Glaubens sein und er muss mit der Realität in Berührung, geerdet sein, wenn er in seinen Patienten Vertrauen wecken soll, wie auch die begrabenen Gefühle. (S. 85) Wenn der Therapeut eine "gute Mutter" ist, kann der Patient die frühen Entbehrungen noch einmal erleben und die mit ihnen verbundene Trauer und die negativen Gefühle ausdrücken und dann vergessen. (S. 36-37) Wenn ein Mensch seine depressive Neigung überwinden soll, muss er ein innengeleiteter, introvertierter Mensch werden, Vertrauen und Glauben an sich selbst und das Leben wiedergewinnen. (S. 75/76) Depressive sind nur aus ihrer düsteren Stimmung herauszuholen, wenn sie wieder Kontakt zu ihren Gefühlen bekommen und sie ausdrücken können. (S. 114/15) Eine Befreiung der Gefühle ist ohne Wachstumsschmerz nicht möglich, so muss das "unfreezing" daher langsam vor sich gehen. Auch muss die lange unterdrückte Angst und Wut zum Ausdruck kommen, damit der Patient in die Tiefe seiner Sehnsucht und Trauer gelangen und sich mit ihr identifizieren kann. (S. 145/46) Ausschlaggebend in diesem Geschehen ist, dass das "Ich kann nicht" sich in ein "Ich will nicht" wandelt. Und da der Wille eine so bedeutende Rolle beim Depressiven

spielt, kann er sich ein "Ich will nicht" nicht erlauben und muss das Gegenteil beweisen. Dann ist die depressive Neigung überwunden und es ist wieder möglich Lust zu ergreifen und sich ihr zu öffnen. - Es liegt schon etwas darin, dass der Depressive wieder ein realistisches Wollen lernen muss. Er muss sich die Umwelt wieder angehen lassen wollen und den Vorsatz haben, sie zu bewältigen. Er muss Stellung nehmen, der eigenen Gestimmtheit gegenüber. Er muss sich entschliessen zu wählen und sich entscheiden, welche eigenen Möglichkeiten verwirklicht werden können und sollen. Wenn er so, selbstbestimmend, all seine positiven Kräfte wieder gesammelt hat, muss er aktiv die selbstgestellte Aufgabe angreifen und gegen alle Widerstände durchführen wollen. Er müsste sich Gleichmut aneignen können. Lersch (S. 314) definiert den Gleichmut als Festigkeit einer mittleren Stimmungslage. Er ist verwandt mit der Gelassenheit, die ein Haltungsbe-griff ist. Gleichmut dagegen ist ein Wesensbegriff und kennzeichnet nur die Art des inneren Zumuteseins im Wechsel der äusseren Geschehnisse. Er ist "als Unabhängigkeit der Lebensgrundstimmung von Fehlschlägen und Enttäuschungen, aber auch von besonderen Glückszufällen, das Gegenteil jenes Stimmungswechsels, der sich zwischen "himmelhoch jauchzend" und "zu Tode betrübt" bewegt." Ich vermute, dass Gleichmut und Wille sich gegenseitig beeinflussen, denn Lersch (S. 497) "vom Willen hängt es ab, ob und wie weit den endothyment Erlebnissen im Hinblick auf die Einsichten des Denkens die Möglichkeit gegeben wird, sich auszuwirken und das Verhalten zu bestimmen". Rempelin (S. 457) "Alles, was wir in innerer Freiheit anerkennen, erleben wir nicht als Zwang, und sollte es uns die stärksten Fesseln auferlegen, denn diese selbstgewählten Fesseln entsprechen den Gesetzen unseres Seins, sind uns wesensgemäss und leiten unser Leben in die Geleise, nach denen unsere Natur verlangt." - Wyss drückt dies folgendermassen aus: Der Patient muss versuchen, sich selbst zu bewältigen - verstehen lernen, was er in der Zukunft von sich will. (S. 194 und 400) Therapie ist der sich auseinandersetzen durch-gang der Möglichkeiten des Patienten, mit der Entwicklung neuer

Kompensationsmöglichkeiten auf der Basis eventueller Kompensationserweiterung bei günstiger Prognose. Mit der Integration der leiblichen und zeitlichen Grundformen der Grundstrukturen der Kommunikation, werden auch die Gestimmtheiten erschlossen. - Auch Bodenheimer bestreitet die Zukunftslosigkeit der Depression und meint, wenn sie überwunden sei, berge sie in sich die Fähigkeit zu prospektiver Beruhigung und Aussöhnung. Der Depressive müsse lernen, sich ernst zu nehmen, alles ernst zu meinen. Der Ernst ist für Bodenheimer die adäquate Heilung der Depression. Er charakterisiert den Ernsten als ganz anwesend, alles wahrnehmend, was ihm begegnet. (S. 310 und 311) "Aber alles kann ihm auch begegnen, an ihn herantreten. Ueber gar nichts kann der Ernste hinweggehen und zwar weder gütig-verstehend, noch grosszügig, noch humorvoll, noch sarkastisch, noch durch stimmungsbedingte, etwa depressive Einengung. Der Ernste kommt aber nicht entgegen: Er wartet, bis Menschen und Dinge zu ihm kommen ... Er nimmt sich nicht wichtig; wichtig ist ihm, was ihm begegnet und wichtig ist ihm, dass er mit dem ihm Begegnenden leben kann..." Er hat wenig Gefälliges an sich. Er ist schwierig und wird oft lästig, weil alles ihm wichtig und wesentlich ist und er immer nachfragt und Probleme sieht, wo andere keine sehen. Ernst ist eine Haltung, eine Einstellung auf die Umwelt. Ein solcher Mensch bleibt sich selbst treu. Seine Stimmung ist von auffallender, durchgehender Gleichheit. Diese signifikante Grundstimmung ist gekennzeichnet durch die wartend offene Haltung, welche erst wirkliche Teilnahme ermöglicht. Ernst ist die Wesenheit der Reife. Er darf wegen der hintergründigen Schwere, der Tendenz in einer gleichbleibenden Stimmung zu verharren, aber nicht mit der Depression verwechselt werden. Im Ernst setzt sich der Mensch mit dieser Störung gerade wieder auseinander, sie wird perennierend auf eine Weise ausgetragen, die das weitere Leben so wenig wie möglich behelligt und die grösstmögliche Sicherheit gegen eine Wiederholung der Störung gibt. Auch wenn der Ernst nicht vor ihr bewahren kann, so hilft er doch dem Menschen enttäuschende und deprimierende Situationen ertragen zu können, ohne dass er wieder

in eine Depression gerät. - Auch Schulte sieht die Aufgabe des Therapeuten darin, dem Melancholischen dazu zu verhelfen, mit seiner eigenen Depression umgehen zu lernen, das Angewiesensein auf das, was mit und in ihm geschieht, zu akzeptieren. Da das phasische Geschehen unabänderlich ist, sollte er versuchen seine nun mal gegebene Daseinsstruktur zu bejahen, erst recht gegenwärtig zu leben. Schulte vermeint, dass das Leben des Zirkulären vielfach mit einem besonderen Reichtum an Gefühlsqualität, innerer Lebendigkeit, an Aufgeschlossenheit und Ausstrahlungskraft ausgestattet ist, mehr, als das so viel eingefahrenere, genormte Leben der anderen. Zeigt man dem Kranken das auf, kann er seine Verstimmungen oft als eine Art Tribut dafür sehen lernen und daran reifen. So läuft alle Therapie weniger auf Abwehr und Unterdrückung der Verstimmung, als auf eine innere Bejahung hinaus, die Depressionen über sich ergehen zu lassen. - Irle (S. 217 und 220) betont, dass man als Therapeut sich der trennenden Kluft bewusst bleiben muss, die tief melancholisches Erleben von der eigenen Befindlichkeit unterscheidet. Gerade damit aber, in der Respektierung dieses Andersseins, gibt man dem Kranken das Gefühl des Verstanden- und Aufgehobenseins. Wichtig ist nur eines: Zusammen mit dem Patienten die Krankheitsphase zu überstehen. Es ist nie ein sinnblindes Geschehen, auch wenn es so anmuten kann. Ueber eine depressive Verstimmung kann ein Schritt voran in Gang kommen und eine lange Zeit mangelhaft bewältigter Problematik der Lösung näher gebracht werden. - Lauter, Hippius-Selbach (S. 132) ist der Ueberzeugung, dass sich die Behandlung endogener Depressionen nicht ausschliesslich auf die Stabilisierung des emotionalen Untergrundes beschränken kann, sondern dass es immer auch darauf ankommt, bleibende charakterliche Umstrukturierungen zu verhindern und damit "jenem Stück vermeidbarer Chronifizierung" entgegenzuwirken, das nach den Worten von Mauz, in jedem chronischen Verlauf enthalten ist. - Kraus (S. 74 und 78) sieht eines der Hauptprobleme der Behandlung im Steckenbleiben der Begegnung in der Selbsttypisierung und in der Typisierung anderer, das ein wesentliches Strukturmoment der narzisstischen Ob-

jektbeziehungen ist. So müsse die Distanzierung, die Epochê gefördert werden. Beim Einklammern des eigenen Selbst-Welt- und Mitweltverhältnisses handle es sich nicht darum, sich durch distanzierendes Rasonieren oder gar Rationalisieren vom Gefühl zu befreien, sondern um eine Realisierung von Freiheit im Gefühl. Statt im blossen Sentiment, in der Stimmung stecken zu bleiben, möchte ich hinzufügen, ermöglicht die Epochê eine Vertiefung sowohl der Selbsterfahrung, als auch der Erfassung der Realität. So möchte ich mit Boss (S. 481) von einer definitiven psychotherapeutisch erreichten Heilung einer endogenen Melancholie sprechen, wenn der Therapeut den Patienten "den Mut beibringen konnte, ihre Lebensweise radikal zu ändern, sich selbst nicht länger aus Angst vor Liebesverlust ... zu verleugnen, sondern mit ihrem gesamten Tun und Lassen zu ihrer eigensten Natur zu stehen und sie in den mitmenschlichen Beziehungen auszutragen." (S. 562) Dies ist ein Vollziehen-können eines sinnvollen Lebens im eigenständiger Freiheit, was Boss als angemessenste Definition eines gesunden Da-seins deklariert. (S. 563) "Das immer wiederholte In-Frage-stellen des widerständigen Fluchtverhaltens des Patienten vor diesem sich in Gebrauch nehmen zu lassen, macht ihm den Auftrag wieder vernehmbar und ausführbar, der sein Da-sein als existierender Mensch entscheidend bestimmt." Er besteht darin, sich all dem, was immer sich einem Menschen aus dem Weltoffenheits-Bereich seines Existierens her zusprechen will, geradewegs zu stellen, ihm Stand zu halten und ihm in einem antwortenden, verantwortlichen Handeln zu entsprechen. Ich möchte sagen, der daseinsanalytische Therapeut schafft dem Patienten wieder eine eigentliche Räumlichkeit und Zeitlichkeit, so dass er sich, in günstigen Fällen, wieder ein-räumen und zeitigen kann. - Dieses Geschehen in der Therapie kann man oft sehr gut an den Träumen des Patienten verfolgen. Ihr Inhalt ändert sich mit dem Abklingen der Verstimmung. Kohut (S. 109/10) spricht von den Angstträumen in der ersten Phase der Behandlung. Für ihn bedeuten die Träume des Herabfallens eine unspezifische Angst vor Regression, die des Besteigens eines majestätischen Berges,

die Unsicherheit vor einer schwierigen Aufgabe. Er fragt sich, ob Träume von eisigen Bergen, oder solchen aus Glas und Marmor, die Furcht und Abwehr der Mobilisierung idealisierender Besetzungen darstellen, ob sich so die Angst ausdrückt, dass der Therapeut sich genauso unerreichbar fern, unvorhersehbar, oder unzuverlässig zeigen wird, wie die narzisstisch besetzten Objekte, die das Kind zu idealisieren versucht hat. In den Träumen von Leben und Tod sieht er ein Anzeichen dafür, dass der Patient vor dem Verlust seiner Individualität, durch den tiefen Wunsch nach Verschmelzung mit dem idealisierten Objekt, Angst hat. - Für Blanck und Blanck (S. 258-259) sind Träume, in denen die Angst ertragen werden kann und den Patienten durchschlafen lässt, ein gutes diagnostisches und prognostisches Zeichen. Bedenklicher ist schon, wenn der Patient den Traum nur daran hindern kann, sich vom Ich unkontrolliert weiterzuentwickeln, indem er in grosser Angst aufwacht. Aber er ist "wenigstens" aufgewacht. Dagegen geben die Schläfer, die die Angst überhaupt nicht handhaben können und träumen, dass sie sterben müssen und dies auch nicht aufhalten können, wirklichen Anlass zu ernster Besorgnis. - Oft träumen depressive Patienten aber auch von toten Angehörigen, die sie immer noch als verheerend lebendig und negativ erleben. In solchen Träumen sind die Patienten gefühlsmässig engagiert und in die Handlung verwickelt. Sonst jedoch fehlt das persönliche Engagement in den Träumen der ersten Zeit der Therapie fast völlig. Die Traumszene spiegelt farblos und grau die Verstimmung. Mit ihrem Abklingen werden die Träume zunehmend symbolreicher, farbiger und lebendiger. Der Patient lernt ihre Anspielungen auf seine momentane Situation selbst zu deuten und daraus Nutzen zu ziehen. Ich bin, wie French, davon überzeugt, dass die Traumarbeit keine Wunsch- und Phantasieerfüllung, sondern ein Problemlösen ist. Sie versucht die interpersonale Anpassung zu lösen. Die integrative Kapazität ist im Verhältnis zur Aufgabe grösser im Traum - als im Wachzustand, weil die Prüfung der externen Realität ausfällt, die kognitiven Strukturen in Form von Phantasien grösseren Spielraum haben und

Pläne für konkrete Verhaltensweisen, aus Gründen der Spannungsabfuhr, nicht zwingend erfolgen müssen. Der Therapeut darf es miterleben, wie sich beim Patienten langsam die kognitive Spannweite durch Hoffnungen erweitert und wie gegen Ende einer Therapie Individuationsträume, in einer ganzen Serie womöglich, auftauchen: Träume von Geburt, von Säuglingen und Kindern. Diese "Kinderträume" habe ich leider nirgends in der Literatur gefunden und wäre es interessant zu untersuchen, ob sie regelmässig in einer geglückten Therapie schwerdepressiver Menschen erscheinen. Für einen Therapeuten müssen sie eine grosse eigene Bestätigung bedeuten, für den Patienten den Beweis, dass sie wieder zu neuem Leben erweckt und erwacht sind. So könnte man mit Lowen (S. 226-227) Psychotherapie so beschreiben, dass der Therapeut dem Patienten nur seinen eigenen Glauben mitteilen kann, in der Hoffnung, dass die eigene Begeisterung den Funken in der glühenden Asche in der Seele des anderen wieder entfacht. Janz meint hierzu, jeder Psychotherapeut müsse einem verzweifelte depressiven Patienten die Fragmente seiner zerborstenen Hoffnung aufzeigen und gesunde Keime zu einer heilen Hoffnung entdecken und sie in den therapeutischen Prozess einbeziehen. Es sei die Aufgabe einer solchen dialogischen Hermeneutik, eine von gemeinsamer Verantwortung und wechselseitigem Vertrauen getragene Hoffnung wachsen zu lassen. Um wirklich die Stimmung der Depression beeinflussen zu können, müsste man die Hoffnung zur "docta spes" für die Idee und die Wirklichkeit des therapeutischen Helfens erheben. Denn (S. 132): "Die Hoffnung als Charisma ist es, die im Patienten wie in seinem Helfer jenes wissenschaftlich nicht fassbare "Novum" schafft, das aus der Methode der Psychotherapie allein nicht hervorgehen könnte." Durch sie werden neue Möglichkeiten des Daseins entfaltet, die ohne die Not der Krankheit und ohne die Mühsal des Helfens nicht zu verwirklichen wären.

11. ABSCHLUSS

Die Weltlichkeit des Daseins macht das seelische Erleben aus. Aus dieser Weltlichkeit des Seins, aus dem Dasein selbst, müssen auch die Stimmungen verstanden werden. Heidegger hat gezeigt, dass die Stimmung ein Seins- und Nichtsbezug ist, eine Art, wie sich Welt erschliesst. Seelisches Sein ist nicht aus dem Subjektsein, aus dem Bewusstsein zu verstehen, sondern nur aus der Erfahrung des Seins. (v.Uslar, Heideggervorlesung). So definiert Kraus (S. 89) Stimmung, wie auch Emotion, als "ursprünglich ein bestimmter Modus eines unreflektierten Bewusstseins von Welt und dem eigenen Dasein". (S. 91-92) Nach Heidegger ist es die Stimmung, die das Dasein in seiner Geworfenheit erschliesst. Dabei unterscheidet Heidegger zwei grundlegende Weisen des stimmungshaften Erschliessens des Daseins in seiner Geworfenheit: "als An- und Abkehr" (135) mit Geworfenheit des Daseins meint Heidegger nicht die blosse Tatsächlichkeit des Vorhandenseins des Daseins. Da wir das Sein, in das wir geworfen sind, immer schon als uns zugehörig, sei es im Sinne einer besonderen An- oder Abkehr, übernommen haben, meint Geworfenheit die "Faktizität der Ueberantwortung an das Sein" (S. 135). Wir können auch sagen, dass wir das Sein, in das wir geworfen sind, immer schon irgendwie "bewertet" haben. - Boss (S. 291-292) "Jedes Gestimmtsein ist aber als solches und in sich eine je bestimmte Art und Weise des Offenständig-seins unseres Daseins ... die jeweilig so oder anders gestimmte Offenständigkeit, als welche wir zu einem gegebenen Zeitpunkt existieren, macht zugleich die besondere Weite oder Enge, Helligkeit oder Verdunkelung und Verdeckung unseres Existierens aus." - Wyss (Ps. Handbuch, Band 8, S. 938-950) betont, dass seelische Vorgänge als "Inne-Sein" von Welt indeterminiert sind. Dessen Fluktuation von Bildern, Gedanken, Empfindungen, Stimmungen, Willensimpulsen etc., ist in der linear-räumlichen Kausalität der Naturwissenschaften nicht zu fassen, denn sie ist durch das Mögliche und die Aperspektive

gekennzeichnet, die am ehesten mit der "Selbstverborgenheit" des Menschen, als letztlich nicht aufzuhellender "Grund" oder "Abgrund" seines Daseins gleichzustellen ist. Die Gegensätzlichkeit seiner Strukturierung bildet die permanente Gefährdung des Menschen, in seinem Befinden, wie in seinem Verhalten zu dekompen-sieren, in Ungleichgewicht in bezug auf sich selbst, wie auch auf den anderen, zu geraten. - Jaspers (S. 295-296) nennt das Wirklichkeitsbewusstsein gegenüber dem schlechthin Seienden das "Grund-wissen", die alles andere Wissen begründenden und um-schliessenden Voraussetzungen. Er erklärt die Teilnahme am Grund-wissen eines Menschen für schwer zu gewinnen, aber unerlässlich, wenn man ihn in all seinen Gegensätzlichkeiten verstehen will. Denn nur so wird deutlich, wie der Mensch sich und die Welt sieht, seinen Vorstellungen entsprechend Schemata von sich entworfen hat, wenn er sich selber nicht offen geblieben ist. - So wird auch das Widersprüchliche im depressiven Charakter verständlich, das grosse Wollen und das gleichgrosse Nicht-Können, die Remanenz und Inkludenz und die unersättliche Forderung nach Un-möglichem. Nur in einer existenzzerhellenden verstehenden Psycho-logie wird so eine liebende Anschauung fremder Wirklichkeit mög-lich. Auch Binswanger (S. 556) erklärt, dass Daseinserkenntnis oder psychologisches Erkennen nur möglich ist, "als Anschauung und Betrachtung des Einzelnen und Vergänglichen im Lichte der Ewigkeit der Ein-Bildungskraft der Liebe und als Erkennen des Angeschauten in diesem Lichte." (S. 489) "Psychologie ist die Wissenschaft von dem Frage-Antwort-"Spiel" des Daseins mit sich selbst." - Mit Peursen (S. 172) möchte ich sagen, dass die Ein-heit von Seele und Leib im Geist als Gerichtetsein liegt, im "Wie" der Orientierung, das sich in der Gestimmtheit ausdrückt. Man muss den kranken Menschen sehen! Boss (S. 477-479) man er-fasst das Leiden Depressiver erst zureichend, wenn man einen Einblick in die gestörte Verfügbarkeit über die Modi des Ge-stimmtseins und in die Vollzugsstörungen aller anderen Wesens-züge ihres Daseins gewinnen kann. Melancholische haben alle von klein auf ihre ihnen mitgegebenen Lebensmöglichkeiten so weit

hinter die wirklichen oder vermuteten Gebote ihrer Mitwelt zurückgestellt, dass sie ihr Existieren nie zu einem wirklich eigenem vollen Selbstsein zu versammeln und zu entfalten vermochten. (S. 411) Der Boden einer eigenen Gewesenheit fehlt dem Depressiven, auf den er sich zu Zeiten dürftiger Gegenwart eigenständig und eigengründig abstützen könnte. - Wie Ey (Wahnwelten, S. 87-97) sehr richtig sagt, sind diese Menschen nicht nur in ihrer Vitalität, sondern in ihrer Humanität erkrankt. Die Krankheit schafft nichts Neues, sondern setzt nur frei und zwar ein Dasein auf einer früheren, archaischeren Stufe der Entwicklung. Dieser Abbau, oder diese Stagnation wird dann erlebt als eine Veränderung der bestimmenden Beziehungen zwischen Ich und Welt. Es ist eine Störung der Räumlichkeit und Zeitigung des Daseins. V. Gebattel spricht von einem Entwerden. Er betont die krisenhafte Grundverfassung des Menschen. Je nach der Gestimmtheit unseres Daseins, haben wir die Freiheit, die Möglichkeit, den Wandlungsvorgang in einer Krise selbst zu steuern. Dem Depressiven ist dies jedoch kaum möglich. Seine Verbundenheit mit dem Gewohnten ist erstarrt und unauflösbar, er erlebt sich nicht als Begründer eines Zusammenhanges mit den Wertordnungen. (S. 358/9) So bleibt ihm wirkliche Sicherheit im Leben versagt und wird er auf die Faktizität des Daseins zurückgeworfen. Er lebt einzig das Leben der Angst. Die Angst spielt die bedeutendste Rolle bei Depressionen. Sie ist eine Befindlichkeit, in der der Depressive in destruktiver Weise die Unfreiheit, Vergänglichkeit und Ohnmächtigkeit der Menschen erlebt. Boss (S. 295) beschreibt sie als "diejenige Stimmung des Da-seins, in der es ineins aufgeschlossen und eingeengt ist auf das Vernehmen der Möglichkeit, den Halt an allem anderen Seienden zu verlieren, ganz auf es selbst zurückgeworfen zu werden und als ein auf sich allein gestelltes Existieren unterzugehen, überhaupt nicht mehr da sein zu können." V. Gebattel sieht den eigentlichen, aber verdeckten Sinn der Angst darin, den Menschen zu seiner tieferen und eigentlichen Bestimmung aufzurufen aus der Seins- und Gottvergessenheit, sich der Bewegung des Werdens zu überlassen. - So stellt Kraus die

Depression und Manie als zwei gegensätzliche Erschliessungsweisen des Daseins in seiner Geworfenheit dar. (S. 92-98) Anhand der pathischen Kategorien v. Weizsäckers zeigt Kraus, dass der Depressive das Dasein so verschliesst, dass er nichts kann und darf, nur muss und soll, im Gegensatz zum Maniker, der alles kann und darf, aber nichts muss und soll. Der Begriff des Pathischen deutet an, dass die jeweilige Stimmung, bzw. Emotion, ein ganz ursprüngliches, gewissermassen apriorisches, dem diskursiven Weltverhältnis noch vorausliegendes Können, Dürfen, Wollen, Sollen und Müssen erschliesst. So ist das stimmungshaft erschlossene Können erst die Bedingung der Ermöglichung für das diskursive Können. Von dem in der Stimmung Erschlossenen ist das depressive Dasein tief betroffen, was besonders in den leiblichen und vitalen Veränderungen bei Depressionen zum Ausdruck kommt. Wie die Stimmung das Dasein viel ursprünglicher erschliesst als alles Erkennen und Wollen, so verschliesst sie die Realität aber auch entsprechend hartnäckiger als alles blosses Nicht-wissen, Nicht-erkennen und Nicht-wahrnehmen. Die Stimmung verschliesst aber nicht nur Möglichkeiten der Welterfahrung, sondern auch solche der Selbsterfahrung. Das kann so weit gehen, dass die Stimmung als Stimmung, wie in der depressio sine depressione, dem Kranken überhaupt verborgen bleibt. Der manisch Depressive legt die Welt in einem Sinne aus, wo es nur noch ein passives Gehorchen und Erleiden, aber keine Freiheit der Neuschöpfung und keine Initiative der Selbstbestimmung mehr gibt. (S. 72-73 und S. 82) Dies führt zum Verlust des gefühlten Sinnes in allen Daseinsbezügen und zur Einengung der Entwurfsmöglichkeiten des Daseins. Nur noch mühsam erschliesst sich das Womit, Wofür und Wozu, die Zuhandenheit der Dinge. Ein Ueberstieg verdingter Werte auf ein Worumwillen des eigenen Daseins bleibt aufgrund der Seins-Ueberidentifikation aus. (S. 14-17) Kraus sieht in der Ueberidentifikation des Manisch-Depressiven mit der Rolle, dem Sein, eine Entgeschichtlichung der Existenz. Durch die Wertbindung ist das Dasein eingeschränkt durch sie sucht es eine Identität zu erhalten. Auch Lauter (Schulte-Mende, S. 143-145) konstatiert, dass der Depressive sich an die Seins-

identität festkettet, um nicht durch jenes Nichts hindurch zu müssen, das von der Zukunft trennt und in welchem wir nicht wissen, was wir sein werden. - Christian (S. 127/28) Die Geschichtlichkeit eines Menschen, der verstimmt die Zukunft schon vorwegnimmt, verändert sich und erscheint dann unter dem Bild seiner Krankengeschichte. Jede Veränderung, die das Zukunftserlebnis erleidet, wirkt sofort auf das gegenwärtige Erleben und gestaltet auch die Vergangenheit mit. Die Vergangenheit trägt uns nur, wenn der Weg in die Zukunft offen ist. (Straus, Wahnwelten, S. 337-351). So sieht Zutt (Wahnwelten, S. 384-395) im Vertrauensschwund die Basis der endogenen Depression, was eine Veränderung des tragenden Leibes bedeutet. Durch sie versiegt der Strom des tragenden Getragenseins und wird die individuelle Verbundenheit ihres präindividuellen Grundes beraubt. - So geraten nach Tellenbach die existentiellen Vollzüge in der Melancholie unter die Verfügung einer in ihrer Seinsweise veränderten Geworfenheit, was gerade das Krank-Sein des Melancholischen ausmacht. Es ist eine Befindlichkeit des Sich-ausgeliefert-fühlens. Das Dasein wird sich selbst gegenüber "blind, die besorgte Umwelt verschliesst sich, die Umsicht des Besorgens wird missleitet" (Heidegger, S. 136). (S. 108-109) Das Schwernehmen verweist nicht auf eine Priorität der Stimmung, sondern liegt in der Defizienz des Perspektivischen in der Lebensbewegung, die eine Abschattung in Wichtiges und weniger Wichtiges erschwert. Das Schwernehmen ist der Ausdruck einer besonderen Sensibilität für die Last-Seite an den Dingen. - Binswanger (S. 350-351) Weil Depressiven die Möglichkeit des Ab-Stand-Nehmens fehlt, fehlt ihnen auch die Möglichkeit der Auseinandersetzung mit der Welt, die des Nehmens-bei-etwas. Binswanger (1960, S. 138/39) Aber es handle sich um keine lebensgeschichtlich existentielle Angelegenheit, sondern um eine Lockerung der Gefügeordnung des Bewusstseins, die nur aus der blinden Bedrohung des Daseins von seiner Geworfenheit her verständlich sei. Als eine Art Beweis führt Binswanger an, dass alle Melancholischen und Manischen die Melancholie und Manie aller haben, im Gegensatz zur Schizophrenie.

Das reine Ich vermag nicht zur vollen Zeitigung zu kommen. Dieses negative Moment in der Totalität der Erfahrung treibt sich selbst in die Verstimmung, in der Melancholie in die Angst und Qual, in der Manie in die Flucht vor der Aufgabe der vollen Welt- und Selbstkontrolle. Diese Kranken sind also im Grunde ihres Menschseins gestört, was man an ihren Welt- und Selbstentwürfen sieht. Binswanger (1973, S. 139-140) Die Schwere des nicht selbst gelegten Grundes, in der das Dasein ruht, macht diesen Menschen ihre Stimmung als Last offenbar. Weil ihnen ein eigentliches Selbstsein fehlt, sie sich nicht finden können, können sie auch ihren eigenen geworfenen Grund nicht übernehmen und bleiben hinter ihren eigenen Möglichkeiten zurück. Sie verstehen sich nicht aus bestimmten Möglichkeiten und können sich nicht verstehend entwerfen. Sie spüren die Nichtigkeit des Grundseins und die Nichtigkeit des Entwurfes - das Schuldigsein, das das Sein konstituiert, das Heidegger Sorge nennt. Mehr als andere steht ein solches Dasein mit sich selbst zusammen in der Unheimlichkeit. Ich glaube es ist das, was das Wesen der Depression ausmacht. Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit bedeutet nach Blankenburg eine Abwandlung des Weltverhältnisses der Zeitigung, der Ich-Konstitution und der intersubjektiven Konstitution. Die Menschen, die die natürliche Selbstverständlichkeit verloren haben, können sich selbst transzendierend, nicht gründen. Es handelt sich eben nicht um die Alternative von Uneigentlichkeit oder Eigentlichkeit, sondern um die Alternative des Aufgehen- und Nicht-aufgehen-können. Sie haben kein Gefühl, kein Empfinden für das Lebensgefälle, das das integrierende Moment seelischer Gesundheit ist und gleichzeitig die Möglichkeit gewährleistet, jederzeit in die natürliche Einstellung der gesunden Gewöhnlichkeit zurückkehren zu können. Sie verstehen sich nicht auf das Dasein. Die Alienation bedingt die verzweifelte Gestimmtheit, aus der die Sinnfragen herausbrechen. Zum Wesen des selbstverständlichen Seins, das je schon seine Bewandnis hat, gehört es, dass Warum-Fragen unbeantwortet bleiben. Aber diesen Kranken sind die Antworten lebensnotwendig und scheinen

sie in ihrem verzweifelten Suchen, sie erzwingen zu wollen. Sie können keine Grenzen im Zeitlichen finden und damit ihren Platz in der Endlichkeit, keine vertraute Bleibe. (S. 94) Sie können sich-nicht-finden, was nach Binswanger zugleich eine Unbefindlichkeit bedeutet. Weil sie sich nicht selbst begegnen und sich annehmen können, fehlt der innere Massstab, die Durchsichtigkeit ihrer Selbst, aus der sich erst ein eigentliches Sein zur Welt ergibt. Sie ist die Grundlage zur Möglichkeit von Selbständigkeit, für ein Sich-sein-lassen-können. - Boss (S. 481 und 411) meint sehr richtig, dass man den endogen Melancholischen wieder den Mut beibringen müsse, ihre Lebensweise radikal zu ändern, sich selbst nicht länger aus Angst vor Liebesverlust zu verleugnen, "sondern mit ihrem gesamten Tun und Lassen zu ihrer eigentlichen Natur zu stehen und sie in den mitmenschlichen Beziehungen auszutragen". Nur wenn man bewirken kann, dass das Gefühl für die menschliche Freiheit wieder entsteht, kann man sie dazu bewegen, ihr Dasein wieder eigenständig zu übernehmen. Je länger es einem Depressiven vergönnt sein wird, sein Existieren im Austrag der ihm zugehörigen eigenen Verhaltensweisen allem ihm Begegnenden gegenüber zu zeitigen, um so mehr eigene "Vergangenheit" wird ihm zugehören, in die sich sein Dasein wird ausweiten können. Im selben Mass wird er aber auch offener für die ihm gemässe Art eines Auf-sich-zu-kommen-lassens des ihm Bevorstehenden werden. So wird er gleichsam stets auf ein Reservoir von Gewesenem einer eigenen Welt zurück- und in eine eigenständige Zukunft vorgreifen und sich an beiden halten können. Er wird in einen tragbaren Wurzelbereich hineinwachsen und sich tiefer und sicherer fühlen, den erneuten Verstimmungen weniger ausgeliefert. Boss kommt es nicht auf das Was an, sondern das Wie, wie ein Mensch sich selbst und die Welt erschliesst, dass er sich wieder von der Tiefe des Empfindens ansprechen lässt und sich mit den eigenen Möglichkeiten auseinandersetzen und Widerständiges bewältigen lernt. Damit ein Mensch wieder die persönliche Verantwortung für sein Leben übernehmen kann, muss die Hilf- und Hoffnungslosigkeit überwunden werden und ein neuer

Glaube an das Leben und an sich selbst gewonnen werden. - Marcel (S. 27) schreibt sehr richtig: Statt sich gegen die ontologische Ohnmacht aufzubäumen, sollte der Mensch sich erneut wieder vor das Mysterium des Seins stellen und eine fundamentale Ehrfurcht vor dem Leben zurückgewinnen. Er sollte lernen können, dem Denken der Angst, des Misstrauens, des Pessimismus, der Denunziation der Zukunft, das Denken des Vertrauens, der Hoffnung entgegenzusetzen. (S. 140 und 71) Die Hoffnung antwortet auf den Hilferuf der Angst und befreit von der Determination durch die Vergangenheit. Sie ist Sehnsucht auf Erlösung aus der Geworfenheit des Daseins, das immer neues Entwerfen auf Eigentlichkeit verlangt. Der Mensch sollte es wagen zu entsprechen, zu antworten, geduldig sich Zeit nehmen. Er sollte immer wieder versuchen sich hinzugeben, sich offen zu halten für die Fülle des Daseins, sich einzulassen im Sein. Das Sein ist ein Mysterium. (S. 24): "Ein Mysterium ist ein Problem, das auf seine eigenen Gegebenheiten vordringt, das sich über sie ausbreitet und deshalb als Problem über sich hinauswächst."

LITERATURVERZEICHNIS

- Abraham, K.: Psychoanalytische Studien 1. Frankfurt a.M., Fischer Verlag 1969
- Alexander, F.: Psychosomatische Medizin. Berlin, De Gruyter 1971
- Argyle, M.: Bodily Communication. London, Methuen 1975
- Bibring, E.: Das Problem der Depression. Psyche, 6.Jahrgang, 2.Heft, Mai 1952
- Binswanger, L.: Melancholie und Manie, phänomenologische Studien. Pfullingen, Günther Neske, 1960.
- Binswanger, L.: Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins. München/Basel, Ernst Reinhardt Verlag 1973.
- Biran, S.: Der Freitod und die Lust-Unlust-Bilanz des Lebens. Zeitschrift für Psychotherapie, 20.Jahrg., Heft 1, S. 51-57
- Blanck, G. und Blanck, R.: Angewandte Ich-Psychologie. Stuttgart, Klett Verlag 1978
- Blankenburg, W.: Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit. Stuttgart, Ferdinand Enke Verlag, 1971.
- Bleuler, E.: Lehrbuch der Psychiatrie. Berlin, Springer-Verlag, 1975.
- Bodenheimer, A.R.: Das Bild der geheilten Depression. Sonderdruck aus dem Jahrbuch für Psychologie, Psychotherapie und med. Anthropologie. 12.Jg., Heft 4, 1966?
- Bollnow, O.F.: Das Wesen der Stimmungen. Frankfurt, V.Klostermann, 1974.
- Bommert/Dahlhoff: Das Selbsterleben (Experiencing) in der Psychotherapie. München, Urban und Schwarzenberg 1978.
- Boss, M.: Grundriss der Medizin und der Psychologie. Bern, Verlag Huber, 1975.
- Bräutigam, W.: Psychotherapeutische Führung und Behandlung depressiver Patienten. Deutsches med.Journal, 20.Jg., Heft 2, 1969.
- Bräutigam, W. und Christian, P.: Psychosomatische Medizin. Stuttgart, Georg Thieme 1973.
- Bürger-Prinz, H.: Psychopathologische Bemerkungen zu den cyclischen Psychosen. Der Nervenarzt. 21.Jg., 12.Heft, 1950, S. 505-507.
- Cannon, W.B.: Wut, Hunger, Angst und Schmerz. München, Urban und Schwarzenberg, 1975.
- Christian, P.: Das Personverständnis im modernen medizinischen Denken. Tübingen, Mohr (P. Siebeck) 1952.
- Dunn, J.: Lust und Unlust bei Kleinkindern. Stuttgart, Klett-Cotta 1978.

- Ewert, O.: Gefühle und Stimmungen. Handbuch der Psychologie, Band 2, S. 229-271.
- Fenichel, O.: Psychoanalytische Neurosenlehre. Olten, Walter Verlag, 1975.
- Fischer, R.: Die klassische und ichpsychologische Theorie der Depression. Frankfurt, Vortrag am 4.11.1975 der PA Arbeitsgemeinschaft Stuttgart-Tübingen, S. 924-945.
- Freud, S.: Studienausgabe Buchclub Ex Libris, Zürich 1976.
- Fromm, E.: Haben und Sein. Zürich, Buchclub Ex Libris, 1979
- Gebattel, V. E. Freiherr von: Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. Berlin, Springer-Verlag, 1954.
- Gesellschaft für wissenschaftliche Gesprächspsychotherapie (GwG): Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. München, Kindler, 1975.
- Glatzel, J.: Endogene Depressionen. Stuttgart, Georg Thieme, 1973.
- Handbuch der Psychologie. Band 5 und 8. Göttingen, Verlag für Psychologie 1972-?
- Heidegger, M.: Sein und Zeit. Tübingen, Max Niemeyer Verlag, 1972.
- Heigl, F.: Indikation und Prognose in Psychoanalyse und Psychotherapie. Göttingen, Verlag für med. Psychologie, 1978.
- Hippius, H.-Selbach, H.: Das depressive Syndrom. München, Urban und Schwarzenberg, 1969.
- Hoffmann, N.: Depressives Verhalten. Salzburg, Otto Müller Verlag, 1976.
- Jacobson, E.: Depression. Frankfurt, Suhrkamp Verlag, 1977.
- Janz, H.W.: Zur Problematik der Hoffnung in der Psychotherapie. Zeitschrift für Psychotherapie, 18.Jg., Heft, 4, S. 121-133.
- Jaspers, K.: Allgemeine Psychopathologie. Berlin, Springer, 1973.
- Irle, G.: Depressionen. Stuttgart, Kreuz Verlag, 1974.
- Kaestner, G.: Das Wertverhalten der zyklischen Depressiven. Festschrift für K. Schneider. Willsbach und Heidelberg, 1947.
- Kernberg, O.F.: Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus. Frankfurt, Suhrkamp Verlag, 1978.
- Kielholz, P.: Klinik, Differentialdiagnose und Therapie der depressiven Zustandsbilder. Acta psychosomatica. Geigy, Nr. 2, Basel 1959.
- Klein, M.: Zur Psychogenese der manisch-depressiven Zustände. Psyche 14, 156, 1960/61.
- Kohut, H.: Narzissmus. Frankfurt, Suhrkamp Verlag, 1973.
- Kraus, A.: Sozialverhalten und Psychose Manisch-Depressiver. Stuttgart, Enke 1977.

- Kretschmer, E.: Körperbau und Charakter. Berlin, Springer 1977.
- Krueger, F.: Zur Philosophie und Psychologie der Ganzheit. Berlin, Springer, 1953
- Lersch, P.: Aufbau der Person. München, J.A. Barth 1970.
- Lowen, A.: Depression. München, Kösel, 1978.
- Malan, D.H.: Psychoanalytische Kurztherapie. Stuttgart, Klett, 1965.
- Marcel, G.: Philosophie der Hoffnung. München, List Verlag, 1964
- Martin, D.G.: Gesprächspsychotherapie als Lernprozess. Salzburg, Otto Müller, 1975.
- Mauz, F.: Psychiatrie und Psychotherapie. Hamburger Aerzteblatt, 3.Jg., Nr. 3, 1949.
- Miller, A.: Das Drama des begabten Kindes. Frankfurt, Suhrkamp Verlag, 1979.
- Moor, P.: Zur Psychologie und Pädagogik des inneren Haltes. Psyche, 6.Jg., 2.Heft, S. 144-154.
- Moser, U.: Seminar über Depression und Vorlesung Neurosenlehre.
- Peursen, C.A.: Leib, Seele, Geist. Gütersloher Verlagshaus, Gerd Mohn, 1959.
- Pöldinger, W.: Die Abschätzung der Suizidalität. Bern, Huber Verlag, 1968.
- Redlich, F.C.: Theorie und Praxis der Psychiatrie. Frankfurt, Suhrkamp Taschenbuch, 1970.
- Rempelin, H.: Die seelische Entwicklung des Menschen im Kindes- und Jugendalter. München, Reinhardt, 1971.
- Rogers, C.R.: Entwicklung der Persönlichkeit. Stuttgart, Klett, 1973.
- Rothacker, E.: Die Schichten der Persönlichkeit. Bonn, Bouvier, 1965.
- Schneider, K.: Die Aufdeckung des Daseins durch die cyclothyme Depression. Der Nervenarzt. 21.Jg., Heft 5, 1950, S. 193-194.
- Slavson, S.R.: Analytische Gruppentherapie. Frankfurt, S.Fischer, 1977.
- Stengel, E.: Selbstmord und Selbstmordversuch. Frankfurt, S. Fischer Verlag, 1969
- Straus, E. und Zutt, J.: Die Wahnwelten. Frankfurt, Akademische Verlagsgesellschaft, 1963.
- Strotzka, H.: Psychotherapie: Grundlagen, Verfahren, Indikationen. München, Urban und Schwarzenberg, 1978.

- Schulte, W.: Psychotherapeutische Bemühungen bei der Melancholie. Deutsche.Med.Wochenschrift, 37.Jg., Nr. 44, 1962, S. 2225-2231.
- Schulte, W. und Mende, W.: Melancholie in Forschung, Klinik und Behandlung. Stuttgart, Georg Thieme, 1969.
- Schwidder, W.: Analytische Psychotherapie bei depressiven Symptombildern. Zeitschrift für psychosomatische Medizin, 3.Jg., Heft 1, 1956.
- Tellenbach, H.: Die Räumlichkeit der Melancholischen. Der Nervenarzt, 27.Jg., Heft 7, 1956, S. 289-298.
- Tellenbach, H.: Kritische Empfehlungen zur Behandlung Depressiver. Der Nervenarzt, 38.Jg., Heft 4, 1967, S. 167-170.
- Tellenbach, H.: Melancholie. Berlin, Springer, 1974.
- Thomae, H.: Das Problem der Konstanz und Variabilität der Eigenschaften. Handbuch der Psychologie, Band 4, S. 322-332.
- Uexküll, T. von: Grundlagen der psychosomatischen Medizin. Hamburg, Rowohlt Taschenbuchverlag, 1963.
- Uslar, D. v.: Vorlesungen
- Watzlawik, P., Weakland, Z.H., Fisch, R.: Lösungen. Bern, Huber-1974.
- Weizsäcker, V. v.: Der Gestaltkreis. Suhrkamp Taschenbücher, 1973.
- Wiedemann, F.: Die elementaren Gefühle und Bedürfnisse des Menschen. Stuttgart, Seewald Verlag, 1974.
- Wyrsch, J.: Zur Klinik der Depressionszustände. Schweiz.med. Wochenschrift, 73, 1221, 1943.
- Wyrsch, J.: Ueber Depressionen. Acta psychosomatica Geigy, Nr. 1, 1958, S. 9-39.
- Wyss, D.: Mitteilung und Antwort. Göttingen, Vandenhoeck und Ruprecht, 1976.

LEBENS LAUF

Meine Eltern waren der Kaufmann Alfredo Poock, brasilianischer Nationalität und seine Ehefrau Lizzy, geb. Praesent, deutscher Nationalität. Ich wurde am 18.6.1922 in Hamburg geboren, habe aber dann die ersten Lebensjahre in Rio Grande do Sul, in Brasilien verbracht. Habe keine Geschwister. Meine Eltern wurden geschieden als ich vier Jahre alt war, und von da ab lebte ich mit meiner Mutter in Hamburg. Dort absolvierte ich die Schule und bekam am humanistischen Gymnasium, der Klosterschule, im Februar 1940 mein Reifezeugnis. Nach einem halben Jahr Arbeitsdienst und einem weiteren halben Jahr Krankenhausdienst, welcher letzterer vor einem Medizinstudium zu der Zeit in Deutschland Pflicht war, konnte ich im Januar 1941 das Studium beginnen. Am 12.11.42 bestand ich in München die med.cand. Prüfungen. Leider musste ich dann im 8. Semester mein Studium abbrechen, da ich Tuberkulose bekam. Am 4.9.43 hatte ich einen Schweden, Göran Egnér, geheiratet. Im Dezember emigrierte ich in seine Heimat. Der Versuch, in Stockholm das Studium wieder aufzunehmen, scheiterte. Mein Mann war Direktor eines Schul- und Kinderbuchverlages, und ich war mit Repräsentations- und Hausfrauenpflichten ausgelastet. 1952 adoptierten wir ein kleines Mädchen, Angela, geboren am 19.3.52. Sie hat nach abgelegter Reifeprüfung die Lehrerinnenlaufbahn gewählt und lebt in Schweden. Im Dezember 1972 starb mein Mann ganz plötzlich, und ich beschloss in die Schweiz zu ziehen, wo wir seit 1970 im Tessin ein Ferienhaus hatten. Dort erhielt ich 1973 die Aufenthaltserlaubnis und 1978 die Niederlassung. Zum Wintersemester 1974/75 immatrikulierte ich mich an der phil. Fakultät I in Zürich und schloss im April 1979 mit dem Lizentiat ab. Seitdem habe ich mich im Tessin mit der Dissertation beschäftigt und auf die Tätigkeit als Psychotherapeutin vorbereitet.

Margrit Egnér

